



АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ
 1000 София, ул. Лега 4
 e-mail: pk@aop.bg, aop@aop.bg
 интернет адрес: <http://www.aop.bg>

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕТО НА ДОГОВОР ЗА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА
ДЕЛОВОДНА ИНФОРМАЦИЯ

Деловодна информация
 Партида на възложителя: 00757
 Поделение: _____
 Изходящ номер: РД-73 от дата 06/06/2016
 Коментар на възложителя:
 Уникален № 00757-2013-0008 в РОП

РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

- по чл. 7, т. 1-4 от ЗОП (класически)
 по чл. 7, т. 5 или 6 от ЗОП (секторен)

I.1) Наименование и адрес		
Официално наименование МБАЛ Св. Иван Рилски - Разград АД		
Адрес ул. Коста Петров № 2		
Град Разград	Пощенски код 7200	Държава РБългария
За контакти МБАЛ Св. Иван Рилски - Разград АД	Телефон 087 9110360; 087 9110266	
Лице за контакт маг. фарм. Виолета Петрова - Управител Аптека; Звездомир Илиев - ръководител направление АСД		
Електронна поща mbal@bogytex.com	Факс 084 629765	
Интернет адрес/и (когато е приложимо) Адрес на възложителя: www.mbal-razgrad.com . Адрес на профила на купувача: www.mbal-razgrad.com .		
I.2) Вид на възложителя и основна дейност/и: (попълва се от възложители по чл.7, т.1-4 от ЗОП)		
<input type="checkbox"/> Министерство или друг държавен орган, включително техни регионални или местни подразделения	<input type="checkbox"/> Обществени услуги	<input type="checkbox"/> Отбрана
<input type="checkbox"/> Национална агенция/служба	<input type="checkbox"/> Обществен ред и сигурност	<input type="checkbox"/> Околна среда
<input type="checkbox"/> Регионален или местен орган	<input type="checkbox"/> Икономическа и финансова дейност	<input checked="" type="checkbox"/> Здравеопазване
<input type="checkbox"/> Регионална или местна агенция/служба	<input type="checkbox"/> Настаняване/жилищно строителство и места за отдих и култура	<input type="checkbox"/> Социална закрила
<input checked="" type="checkbox"/> Публичноправна организация	<input type="checkbox"/> Отдих, култура и религия	<input type="checkbox"/> Образование
<input type="checkbox"/> Европейска институция/агенция или международна организация	<input type="checkbox"/> Друго (моля, уточнете): _____	
<input type="checkbox"/> Друго (моля, уточнете): _____		
I.3) Основна дейност/и на възложителя, свързана/и с: (попълва се от възложител по чл. 7, т.5 или 6 от ЗОП)		
<input type="checkbox"/> Производство, пренос и разпределение на природен газ и топлинна енергия	<input type="checkbox"/> Пощенски услуги	
<input type="checkbox"/> Електрическа енергия	<input type="checkbox"/> Железопътни услуги	
<input type="checkbox"/> Търсене, проучване или добив на природен газ или нефт	<input type="checkbox"/> Градски железопътни, трамвайни, тролейбусни или автобусни услуги	
<input type="checkbox"/> Търсене, проучване или добив на въглища или други твърди горива	<input type="checkbox"/> Пристанищни дейности	
<input type="checkbox"/> Вода	<input type="checkbox"/> Летищни дейности	

РАЗДЕЛ II: ПРОЦЕДУРА, ПРЕДХОЖДАЩА СКЛЮЧВАНЕТО НА ДОГОВОРА

II.1) Вид на процедурата <input checked="" type="checkbox"/> Открита процедура <input type="checkbox"/> Ограничена процедура <input type="checkbox"/> Състезателен диалог <input type="checkbox"/> Договаряне с обявление <input type="checkbox"/> Договаряне без обявление
II.2) Обект на поръчката <input type="checkbox"/> Строителство <input checked="" type="checkbox"/> Доставки <input type="checkbox"/> Услуги
II.3) Процедурата е открита с решение No: 01675 от 02/08/2013 дд/мм/гггг
II.4) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки 00757-2013-0008(nnnnn-uuu-xxxx)
II.5) Описание на предмета на поръчката Доставка на лекарствени продукти за нуждите на „МБАЛ “Св.Иван Рилски” – Разград“ АД, въз основа на периодични заявки, по 756 самостоятелни обособени позиции, съгласно Техническа спецификация, неразделна част от Документацията за участие

РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

III.1) Номер на договора: 8 от 30/01/2014 дд/мм/гггг		
III.2) Настоящият договор е сключен след <input checked="" type="checkbox"/> Процедура за възлагане на обществена поръчка <input type="checkbox"/> Рамково споразумение <input type="checkbox"/> Динамична система за доставки <input type="checkbox"/> Система за предварителен подбор		
III.3) Изпълнител по договора Официално наименование и ЕИК (код по Булстат) ФЪОНИКС ФАРМА ЕООД ЕИК 203283623 (правопреемник на ЛИБРА ЕАД)		
Адрес РАЙОН СТУДЕНТСКИ, УЛ. ОКОЛОВРЪСТЕН ПЪТ, №199А		
Град СОФИЯ	Пощенски код 1000	Държава РБългария
	Телефон 02 9658828	
Електронна поща	Факс 02 9658828	
Интернет адрес (URL):		
III.4) При изпълнението участват подизпълнители		Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Официално наименование на подизпълнителя	Дейност, изпълнявана от подизпълнителя	Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)
III.5) Предмет на договора Доставка на лекарствени продукти по 159 бр. обособени позиции №№ 16, 30, 40, 43, 48, 49, 52, 53, 56-58, 60, 78, 81, 83, 84, 86, 89, 90, 94- 97, 101, 105, 110, 128, 129, 133, 135, 136, 155, 160, 161, 165, 166, 173, 178, 180, 181, 190, 192, 193, 195, 196, 215, 226, 229, 236, 241- 243, 247, 249, 255, 256, 265, 266, 269, 277, 278, 284, 294, 296, 300, 301, 307, 309- 311, 314, 318, 327, 330, 331, 335-337, 344-346, 354, 355, 358, 370- 373, 385, 389, 391, 394, 395, 405, 408, и 746		
III.6) Срок на изпълнение Срок на изпълнение в месеци: 12 или дни _____ (от сключване на договора) или начална дата _____ дд/мм/гггг крайна дата _____ дд/мм/гггг		

III.7) Стойност, посочена в договора (в цифри):			
	без ДДС	с ДДС	Стойност на ДДС (в %)
Стойност: 261838.20	Валута: BGN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Разменен курс към BGN: _____			при _____
III.8) Договорът е финансиран с европейски средства			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Финансирането е _____ % от стойността на договора.			

РАЗДЕЛ IV: ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ДОГОВОРА

- договорът е изпълнен
 договорът е предсрочно прекратен

IV.1) Дата на приключване/прекратяване: 30/07/2015 дд/мм/гггг			
IV.2) Причини за прекратяване на договора (когато е приложимо) (Кратко описание на обстоятелствата, които обуславят прекратяването)			
IV.3) Договорът е изменян/допълван			Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
Променено условие от договора	Преди промяната	След промяната	Правно основание за промяната
1 Удължаване срока на договора, в съответствие с чл. 43 ал.2 т.5 от ЗОП	30.01.2015г.	30.07.2015г.	чл.43 ал.2 т.5 от ЗОП и т.9.2 от Договора във вр.с Решение № 01147/19.06.2014 г. за откриване процедура по ЗОП ун.№ 00757-2014-0004 в РОП
IV.4) Договорът е изпълнен в срок Договорът е изпълнен със забава от _____ месец(а) или _____ дни от крайния срок на изпълнение на договора Причини за забавата (когато е приложимо): (Кратко описание на причините за забавата)			Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
IV.5) Договорът е изпълнен в пълен обем Изпълнението е _____ % от предмета на договора (при частично изпълнение). Причини за частичното изпълнение (когато е приложимо): (Кратко описание на причините за частичното изпълнение)			Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
IV.6) Информация за изплатената сума по договора (в цифри):			
	без ДДС	с ДДС	Стойност на ДДС (в %)
Стойност: 205095.22	Валута: BGN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Разменен курс към BGN: _____			при _____
IV.7) Във връзка с изпълнението на договора се дължат или са платени неустойки			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> от изпълнителя Размер: _____ Валута: _____			
<input type="checkbox"/> от възложителя Размер: _____ Валута: _____			

Причини за възникване на задължението за неустойките (когато е приложимо):

(Кратко описание на причините за неустойките)

V: ДРУГА ИНФОРМАЦИЯ (когато е приложимо)

Доставките на стоки по договора са в зависимост от конкретните потребности на Възложителя и направените от него заявки за доставки. Договорът се счита за изпълнен след извършване на дължимите престации и от двете страни. Договорено е отложено плащане от Възложителя. Окончателното плащане по договора от страна на Възложителя е извършено на 31.05.2016г. Считано от 31.05.2016г. договорът се счита за изпълнен. В точка IV.б. от раздел IV се съдържа информация за изплатената пълна сума по договора. Изменението на договора, посочено по-горе в т. IV.3 е извършено с Допълнително споразумение, сключено между страните на 29.01.2015г.

VI: ДАТА на изпращане на настоящата информация

Дата: 06/06/2016 дд/мм/гггг

Възложител:

Трите имена:

/подпис и печат/

д-р Марин Керчев Керчев

Длъжност:

Изпълнителен директор на "МБАЛ "Св.Иван Рилски" - Разград" АД