



АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ  
1000 София, ул. Лере 4  
e-mail: [pk@aop.bg](mailto:pk@aop.bg), [aop@aop.bg](mailto: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-90 от дата 29/08/2016

Коментар на възложителя:

Уникален номер на поръчката 00757-2014-0003

### 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

България

За контакти

МБАЛ Св.Иван Рилски - Разград АД

Телефон

084 624321; 087 9110379; 0879  
110266

Лице за контакт

инж. Малина Илиева - инженер координатор сервиз медицинска апаратура,  
Звездомир Илиев - ръководител АСД

Електронна поща

[mbal@bogytec.com](mailto:mbal@bogytec.com)

Факс

084 629765

Интернет адрес/и (когато е приложимо)

Адрес на възложителя:

[www.mbal-razgrad.com](http://www.mbal-razgrad.com)

Адрес на профила на купувача:

<http://www.mbal-razgrad.com/website/index.php/public-auctions>

#### 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"/> Национална агенция/служба   | <input type="checkbox"/> Отбрана   |
| <input type="checkbox"/> Регионален или местен орган   | <input type="checkbox"/> Обществен ред и сигурност                                   |
| <input type="checkbox"/> Регионална или местна агенция/служба  | <input type="checkbox"/> Околна среда  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Публичноправна организация   | <input type="checkbox"/> Икономическа и финансова дейност                            |
| <input type="checkbox"/> Европейска институция/агенция или международна организация                                  | <input checked="" type="checkbox"/> Здравеопазване                                   |
| <input type="checkbox"/> Друго (моля, уточнете): _____   | <input type="checkbox"/> Настаняване/жилищно строителство и места за отдих и култура |
|  | <input type="checkbox"/> Социална закрила  |
|  | <input type="checkbox"/> Отдих, култура и религия                                    |
|  | <input type="checkbox"/> Образование   |
|  | <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   |

Вода  Летищни дейности

**РАЗДЕЛ II: ПРОЦЕДУРА, ПРЕДХОЖДАЩА СКЛЮЧВАНЕТО НА ДОГОВОРА**

**II.1) Вид на процедурата**  
 Открита процедура  
 Ограничена процедура  
 Състезателен диалог  
 Договаряне с обявление  
 Договаряне без обявление

**II.2) Обект на поръчката**  
 Строителство  Доставки  Услуги

**II.3) Процедурата е открита с решение**  
 No: 00508 от 20/03/2014 дд/мм/гггг

**II.4) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки**  
 00757-2014-0003(nnnnn-уууу-xxxx)

**II.5) Описание на предмета на поръчката**  
 „Извършване на извънгаранционно абонаментно сервизно обслужване на медицинска техника и апаратура в „МБАЛ“Св.Иван Рилски“-Разград“АД“

**РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА**

**III.1) Номер на договора:** 1 от 23/07/2014 дд/мм/гггг

**III.2) Настоящият договор е сключен след**  
 Процедура за възлагане на обществена поръчка  
 Рамково споразумение  
 Динамична система за доставки  
 Система за предварителен подбор

**III.3) Изпълнител по договора**  
 Официално наименование и ЕИК (код по Булстат)  
 РУМЕДИТ- Р ЕООД ЕИК 117616720  
 Адрес  
 ул. Независимост №2  

Град Русе	Пощенски код 7002	Държава РБългария
Телефон 082 821046		
Електронна поща office@rumedit.com		Факс 082 821045

 Интернет адрес (URL):

Официално наименование на подизпълнителя	Дейност, изпълнявана от подизпълнителя	Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)
		Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>

**III.5) Предмет на договора**  
 Извършване на извънгаранционно абонаментно сервизно обслужване на медицинска техника и апаратура в „МБАЛ“Св.Иван Рилски“-Разград“АД по обособена позиция № 1 от поръчката

**III.6) Срок на изпълнение**  
 Срок на изпълнение в месеци: 24 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):**

Стойност:	без ДДС	с ДДС	Стойност на ДДС (в %)
11705.47	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	при _____

<b>III.8) Договорът е финансиран с европейски средства</b>	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

<b>IV.1) Дата на приключване/прекратяване:</b> 23/07/2016 дд/мм/гггг
---

<b>IV.2) Причини за прекратяване на договора (когато е приложимо)</b>
(Кратко описание на обстоятелствата, които обуславят прекратяването)

<b>IV.3) Договорът е изменян/допълван</b>	Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>			
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;"><b>Променено условие от договора</b></td> <td style="width: 25%;"><b>Преди промяната</b></td> <td style="width: 25%;"><b>След промяната</b></td> <td style="width: 25%;"><b>Правно основание за промяната</b></td> </tr> </table>	<b>Променено условие от договора</b>	<b>Преди промяната</b>	<b>След промяната</b>	<b>Правно основание за промяната</b>
<b>Променено условие от договора</b>	<b>Преди промяната</b>	<b>След промяната</b>	<b>Правно основание за промяната</b>	

<b>IV.4) Договорът е изпълнен в срок</b>	Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
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)	

<b>IV.5) Договорът е изпълнен в пълен обем</b>	Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
Изпълнението е _____ % от предмета на договора (при частично изпълнение).	
Причини за частичното изпълнение (когато е приложимо):	
(Кратко описание на причините за частичното изпълнение)	

<b>IV.6) Информация за изплатената сума по договора (в цифри):</b>			
	без ДДС	с ДДС	Стойност на ДДС (в %)
Стойност: 12185.88	Валута: BGN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> при _____
Разменен курс към BGN: _____			

<b>IV.7) Във връзка с изпълнението на договора се дължат или са платени неустойки</b>	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)**

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 09.08.2016г. Считано от 09.08.2016г. договорът се счита за изпълнен. В точка IV.6. от раздел IV се съдържа информация за изплатената пълна сума по договора.

**VI: ДАТА НА ИЗПРАЩАНЕ НА НАСТОЯЩАТА ИНФОРМАЦИЯ**

Дата: 30/08/2016 дд/мм/гггг

**Възложител:**

**Трите имена:**

/подпис и печат/

д-р Марин Керчев Керчев

**Длъжност:**

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