

10 891515



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: 00732  
 Поделение: \_\_\_\_\_  
 Изходящ номер: 46 от дата 30/01/2019  
 Коментар на възложителя:  
 00732-2015-0001  
 „Доставка на медицински изделия включващи общоболнични медицински консумативи, разтвори за хемодиализа, лабораторни реактиви и консумативи и дезинфекционни материали за нуждите на МБАЛ "Проф. д-р Параскев Стоянов" АД - Ловеч чрез периодично повтарящи се доставки след направени от възложителя заявки по обособени позиции и номенклатури"

**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  
 Многопрофилна болница за активно лечение Проф. д-р Параскев Стоянов АД - Ловеч

Адрес  
 ул. Съйко Съев №27

Град Ловеч	Пощенски код 5500	Държава Република България
---------------	----------------------	----------------------------------

За контакти  
 МБАЛ Проф. д-р Параскев Стоянов АД

Лице за контакт  
 Д-р. Румяна Петрова Нановска - Изпълнителен директор, Полина  
 Маринова Христова - икономист, ОП 068 667250

Електронна поща  
 mbal\_lovech@abv.bg

Факс  
 068 603371

Интернет адрес/и (когато е приложимо)  
 Адрес на възложителя:  
[www.mbal-lovech.com](http://www.mbal-lovech.com)  
 Адрес на профила на купувача:  
<http://www.mbal-lovech.com/00732-2015-0001.htm>

**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
<input type="checkbox"/> Вода	<input type="checkbox"/> Летищни дейности

## РАЗДЕЛ II: ПРОЦЕДУРА, ПРЕДХОЖДАЩА СКЛЮЧВАНЕТО НА ДОГОВОРА

<b>II.1) Вид на процедурата</b> <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
<b>II.2) Обект на поръчката</b> <input type="checkbox"/> Строителство <input checked="" type="checkbox"/> Доставки <input type="checkbox"/> Услуги
<b>II.3) Процедурата е открита с решение</b> No: 1 от 22/01/2015 дд/мм/гггг
<b>II.4) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки</b> 00732-2015-0001(пппп-ууу-хххх)
<b>II.5) Описание на предмета на поръчката</b> „Доставка на медицински изделия включващи общоболнични медицински консумативи, разтвори за хемодиализа, лабораторни реактиви и консумативи и дезинфекционни материали за нуждите на МБАЛ "Проф. д-р Параскев Стоянов" АД - Ловеч чрез периодически повтарящи се доставки след направени от възложителя заявки по обособени позиции и номенклатури"

## РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

<b>III.1) Номер на договора:</b> 14 от 13/08/2015 дд/мм/гггг		
<b>III.2) Настоящият договор е сключен след</b> <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		
<b>III.3) Изпълнител по договора</b>		
Официално наименование и ЕИК (код по Булстат)		
ЕКОМЕТ 90 ЕООД      ЕИК1301390003		
Адрес		
ул.Тодор Каблешков №16,		
Град	Пощенски код	Държава
София	1618	Р.България
	Телефон	
	02 9581211	
Електронна поща	Факс	
Интернет адрес (URL):		
<b>III.4) При изпълнението участват подизпълнители</b> Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>		
<b>Официално наименование на подизпълнителя</b>	<b>Дейност, изпълнявана от подизпълнителя</b>	<b>Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)</b>
<b>III.5) Предмет на договора</b>		
Медицински изделия по об.поз.№1, номенклатури номера 1, 14, 46, 49, 60, 64, 65, 66, 74, 87, 89, 91, 110, 69, 86		
<b>III.6) Срок на изпълнение</b>		
Срок на изпълнение в месеци: 12 или дни _____ (от сключване на договора)		

или начална дата _____ дд/мм/гггг крайна дата _____ дд/мм/гггг			
<b>III.7) Стойност, посочена в договора (в цифри):</b>			
	без ДДС	с ДДС	Стойност на ДДС (в %)
Стойност: 10660.70	Валута: BGN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Разменен курс към BGN: _____			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> 11/01/2019 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"/>
<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 type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Договорът е изпълнен със забавя от _____ месец(а) или 821 дни от крайния срок на изпълнение на договора			
Причини за забавянето (когато е приложимо): Забавено плащане по договор.			
(Кратко описание на причините за забавянето)			
<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: 3826.39	Валута: BGN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Разменен курс към BGN: _____			при _____
<b>IV.7) Във връзка с изпълнението на договора се дължат или са платени неустойки</b>			Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> от изпълнителя Размер: _____ Валута: _____			
<input checked="" type="checkbox"/> от възложителя Размер: 523.28 Валута: BGN			
Причини за възникване на задължението за неустойките (когато е приложимо): Забавено плащане по договор.			
(Кратко описание на причините за неустойките)			

**V: ДРУГА ИНФОРМАЦИЯ (когато е приложимо)**


**VI: ДАТА на изпращане на настоящата информация**

Дата: 30/01/2019 дд/мм/гггг

**Възложител:****Трите имена:**

/подпис и печат/

Д-р. Румяна Петрова Нановска

с. 233 ПД

**Длъжност:**

Изпълнителен директор на МБАЛ "проф. д-р. Параскев Стоянов" АД-Ловеч