



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

ОБЯВЛЕНИЕ ЗА ПРИКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР ЗА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА
ДЕЛОВОДНА ИНФОРМАЦИЯ

Деловодна информация Партида на възложителя: 00733 Поделение: _____ Изходящ номер: 4935 от дата 25/09/2018 Коментар на възложителя:
--

РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

- Публичен
 Секторен

I.1) Наименование и адрес			
Официално наименование: Многопрофилна болница за активно лечение Д -р Братан Шукеров АД		Национален регистрационен номер: 120503871	
Пощенски адрес: бул. България № 2			
Град: Смолян	код NUTS: BG424	Пощенски код: 4700	Държава: BG
Лице за контакт: Недялка Стаевска, Мария Милковска		Телефон: 0301 62666	
Електронна поща: mbalsmolyan@mbalsmolyan.com		Факс: 0301 62549	
Интернет адрес/и Основен адрес (URL): http://mbalsmolyan.com/ Адрес на профила на купувача (URL): http://op.mbalsmolyan.com/?q=page&idd=index			
I.2) Вид на възложителя (попълва се от публичен възложител)			
<input type="checkbox"/> Министерство или друг държавен орган, включително техни регионални или местни подразделения		<input type="checkbox"/> Публичноправна организация	
<input type="checkbox"/> Национална агенция/служба		<input type="checkbox"/> Европейска институция/агенция или международна организация	
<input type="checkbox"/> Регионален или местен орган		<input checked="" type="checkbox"/> Друг тип: Представляващ лечебно заведение, съгласно чл. 5, ал. 2, т. 16 от ЗОП	
<input type="checkbox"/> Регионална или местна агенция/служба			
I.3) Основна дейност (попълва се от публичен възложител)			
<input type="checkbox"/> Обществени услуги		<input type="checkbox"/> Настаняване/жилищно строителство и места за отдих и култура	
<input type="checkbox"/> Отбрана		<input type="checkbox"/> Социална закрила	
<input type="checkbox"/> Обществен ред и сигурност		<input type="checkbox"/> Отдих, култура и вероизповедание	
<input type="checkbox"/> Околна среда		<input type="checkbox"/> Образование	
<input type="checkbox"/> Икономически и финансови дейности		<input type="checkbox"/> Друга дейност: _____	
<input checked="" type="checkbox"/> Здравеопазване			
I.4) Основна дейност (попълва се от секторен възложител)			
<input type="checkbox"/> Производство, пренос и разпределение на газ и топлинна енергия		<input type="checkbox"/> Железопътни услуги	

<input type="checkbox"/> Електрическа енергия	<input type="checkbox"/> Градски железопътни, трамвайни, тролейбусни или автобусни услуги
<input type="checkbox"/> Добив на газ или нефт	<input type="checkbox"/> Пристанищни дейности
<input type="checkbox"/> Проучване и добив на въглища или други твърди горива	<input type="checkbox"/> Летищни дейности
<input type="checkbox"/> Вода	<input type="checkbox"/> Друга дейност: _____
<input type="checkbox"/> Пощенски услуги	

РАЗДЕЛ II: ПРОЦЕДУРА, ПРЕДХОЖДАЩА СКЛЮЧВАНЕТО НА ДОГОВОРА

II.1) Обект на поръчката <input type="checkbox"/> Строителство <input checked="" type="checkbox"/> Доставки <input type="checkbox"/> Услуги
II.2) Процедурата е открита с решение No: 95 от 26/02/2016 дд/мм/гггг
II.3) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки Публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №: 00733-2016-0005(nnnnn-уууу-хххх)
II.4) Описание на предмета на поръчката ДОСТАВКА НА МЕДИЦИНСКИ ИМПЛАНТИ И ИНСТРУМЕНТАРИУМ, НЕОБХОДИМИ ЗА ЛЕЧЕНИЕТО НА ПАЦИЕНТИТЕ НА МБАЛ"Д-Р БРАТАН ШУКЕРОВ"АД

РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

III.1) Номер на договора: 263 от 26/08/2016 дд/мм/гггг			
III.2) Договорът 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"/> квалификационна система			
III.3) Изпълнител по договора			
Официално наименование: Софарма Трейдинг АД		Национален регистрационен номер: 103267194	
Пощенски адрес: район Изгрев, ул.Лъчезар Станчев 5, Софарма Бизнес Тауърс, сграда А, ет.12			
Град: София	код NUTS: BG411	Пощенски код: 1756	Държава: BG
Електронна поща: office@sopharmatrading.bg		Телефон: 02 8133660	
Интернет адрес: (URL)		Факс: 02 8133666	
Изпълнителят е МСП			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Поръчката е възложена на обединение			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
III.4) При изпълнението участват подизпълнители			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Официално наименование	Дейност, изпълнявана от подизпълнителя	Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)	
III.5) Предмет на договора Доставка на медицински импланти - СОП №26 - Мека /сгъваема/ заднокамерна вътреочна леща тип I			
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: 141250.00 Валута: BGN Разменен курс към BGN: _____			

III.8) Обществената поръчка е във връзка с проект и/или програма, финансиран/а със средства от Европейския съюз Финансирането е _____ % от стойността на договора.	Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
--	--

РАЗДЕЛ IV: ПРИКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОРА

- договорът е изпълнен
- договорът е предсрочно прекратен
- договорът е прекратен поради унищожено рамково споразумение
- договорът е унищожен

IV.1) Дата на приключване: 26/08/2018 дд/мм/гггг
--

IV.2) Причини за прекратяване/унищожаване на договора (когато е приложимо) _____ _____ _____ (Кратко описание на обстоятелствата, които обуславят прекратяването/унищожаването)
--

IV.3) Договорът е изменян Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>			
Променено условие от договора	Преди промяната	След промяната	Правно основание за промяната

IV.4) Договорът е изпълнен в срок 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)

IV.5) Договорът е изпълнен в пълен обем Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/> Изпълнението е 0 % от предмета на договора (при частично изпълнение). Причини за частичното изпълнение (когато е приложимо): _____ _____ _____ (Кратко описание на причините за частичното изпълнение)

IV.6) Информация за изплатената сума по договора (в цифри): Стойност без ДДС: 0.00 Валута: BGN Разменен курс към BGN: _____
--

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: ДОПЪЛНИТЕЛНА ИНФОРМАЦИЯ (когато е приложимо) _____ _____ _____ _____
--

VI: ДАТА на изпращане на настоящата информация Дата: 25/09/2018 дд/мм/гггг
--

Заместено на основание
ст. 2, ал. 2, т. 5 от ЗЗЛД
ст. 42, изречение с

VI: Възлож
VI.1) Трите
д-р Марин
VI.2) Длъжн
Изпълнител
