



АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ  
 1000 София, ул. Лега 4  
 факс: 940 7078  
 e-mail: rop@aop.bg , e-rop@aop.bg  
 интернет адрес: http://www.aop.bg

**ИНФОРМАЦИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕТО НА ДОГОВОР ЗА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА**

**ДЕЛОВОДНА ИНФОРМАЦИЯ**

<p><b>Деловодна информация</b>                  Партида на възложителя: 01098                  Поделение: _____                  Изходящ номер: 1924 от дата 29/10/2014                  Коментар на възложителя:                  ОП е публикувана в РОП под номер №01098-2012-0010/08.10.2012г.</p>
---

**РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ**

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

<b>I.1) Наименование и адрес</b>		
Официално наименование "Многопрофилна болница за активно лечение - Силистра" АД		
Адрес ул. "Петър Мутафчиев" №80		
Град Силистра	Пощенски код 7500	Държава РБългария
За контакти Г.Георгиев	Телефон 086 818447	
Лице за контакт Г.Георгиев		
Електронна поща	Факс	
Интернет адрес/и (когато е приложимо) Адрес на възложителя:  Адрес на профила на купувача:		
<b>I.2) Вид на възложителя и основна дейност/и:</b> (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 отдиш и култура	
	<input type="checkbox"/> Социална закрила	
	<input type="checkbox"/> Отдиш, култура и религия	
	<input type="checkbox"/> Образование	
	<input type="checkbox"/> Друго (моля, уточнете): _____	
<b>I.3) Основна дейност/и на възложителя, свързана/и с:</b>		

(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**

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: 141 от 08/10/2012 дд/мм/гггг

**II.4) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки**  
 01098-2012-0010(nnnnn-уууу-xxxx)

**II.5) Описание на предмета на поръчката**  
 „Доставка на лекарствени средства; превързочни материали и ЕКГ хартия разделени на обособени позиции, чрез периодични доставки по заявка за нуждите на "МБАЛ - Силистра" АД“

## РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

**III.1) Номер на договора:** 172 от 07/03/2013 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)  
 „Медитрейд“ ЕООД Булстат 103765736

Адрес  
 ж.к. Младост бл.150 вх. 1 ап. 7

Град Варна	Пощенски код 9000	Държава РБългария
	Телефон 052 606334	
Електронна поща	Факс	
Интернет адрес (URL):		

**III.4) При изпълнението участват подизпълнители** Да  Не

Официално наименование на подизпълнителя	Дейност, изпълнявана от подизпълнителя	Дял на участие на
--	--	-------------------

				<b>ПОДИЗПЪЛНИТЕ ЛЯ (% ОТ ДОГОВОРА)</b>
<b>III.5) Предмет на договора</b> „Доставка на ЕКГ хартия , чрез периодични доставки по заявка за нуждите на "МБАЛ – Силистра" АД“				
<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: 11660	Валута: BGN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	при _____
Разменен курс към BGN: _____				
<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> 29/10/2014 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"/>
Променено условие от договора	Преди промяната	След промяната	Правно основание за промяната	
<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:	5415	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)**

_____
_____
_____

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

Дата: 29/10/2014 дд/мм/гггг

**Възложител:****Трите имена:**

/подпис и печат/

д-р Даниела Димитрова Костадинова

**Длъжност:**

изпълнителен директор