



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: 1398 от дата 28/08/2015          Коментар на възложителя:          ОП е открита с Решение №164/01.07.2013г. и публикувана в РОП под номер №01098-2013-0004/01.07.2013г.</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: <a href="http://www.mbal-silistra.bg">www.mbal-silistra.bg</a> . Адрес на профила на купувача: <a href="http://www.mbal-silistra.bg">www.mbal-silistra.bg</a> .		
<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 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**

**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: 167 от 01/07/2013 дд/мм/гггг

**II.4) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки**  
 01098-2013-0004(nnnnn-уууу-хххх)

**II.5) Описание на предмета на поръчката**  
 „Доставка на лекарствени продукти и медицински изделия за хемодиализно лечение“.

**РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА**

**III.1) Номер на договора:** 209 от 23/10/2013 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)  
 „Булмар МЛ“ ООД Булстат 131148628

Адрес  
 кв. „Манастирски ливади“, ул. „Пирин“ №32

Град София	Пощенски код 1000	Държава РБългария
	Телефон 02 8558345	
Електронна поща	Факс	

Интернет адрес (URL):

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

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

ПОДИЗПЪЛНИТЕЛЯ	ПОДИЗПЪЛНИТЕЛЯ	участие на подизпълнителя (% от договора)		
<b>III.5) Предмет на договора</b> "Доставка на медицински изделия".				
<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: 20100	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> 27/08/2015 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:	12830.43	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: 28/08/2015 дд/мм/гггг

**Възложител:****Трите имена:**

/подпис и печат/

д-р Даниела Димитрова Костадинова

**Длъжност:**

изпълнителен директор