



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>Деловодна информация Партида на възложителя: 01098 Поделение: _____ Изходящ номер: 1399 от дата 28/08/2015 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)

I.1) Наименование и адрес		
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: www.mbal-silistra.bg. Адрес на профила на купувача: www.mbal-silistra.bg.		
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 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): _____	
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: 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: 171 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)

„Медекс“ ООД Булстат 131268894

Адрес

район Младост, кв. Горубляне п.к. 1138, бул. „Самоковско шосе“ №1, Търговски център „Боила“

Град

София

Пощенски код

1000

Държава

РБългария

Телефон

02 9175545

Електронна поща

Факс

Интернет адрес (URL):

III.4) При изпълнението участват подизпълнителиДа Не

Официално наименование на

Дейност, изпълнявана от

Дял на

ПОДИЗПЪЛНИТЕЛЯ	ПОДИЗПЪЛНИТЕЛЯ	участие на подизпълнителя (% от договора)		
III.5) Предмет на договора „Доставка на лекарствени средства, чрез периодични доставки по заявка за нуждите на "МБАЛ – Силистра" АД“				
III.6) Срок на изпълнение Срок на изпълнение в месеци: 12 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):				
	без ДДС	с ДДС	Стойност на ДДС (в %)	
Стойност: 434913.20	Валута: BGN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	при _____
Разменен курс към BGN: _____				
III.8) Договорът е финансиран с европейски средства			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

IV.1) Дата на приключване/прекратяване: 27/08/2015 дд/мм/гггг								
IV.2) Причини за прекратяване на договора (когато е приложимо) _____ _____ _____ (Кратко описание на обстоятелствата, които обуславят прекратяването)								
IV.3) Договорът е изменян/допълван Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>								
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Променено условие от договора</th> <th>Преди промяната</th> <th>След промяната</th> <th>Правно основание за промяната</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	Променено условие от договора	Преди промяната	След промяната	Правно основание за промяната				
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 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)								

IV.6) Информация за изплатената сума по договора (в цифри):

без ДДС с ДДС Стойност на ДДС (в %)

Стойност: 306774 Валута: BGN при _____
Разменен курс към BGN: _____**IV.7) Във връзка с изпълнението на договора се дължат или са платени неустойки** Да Не от изпълнителя Размер: _____ Валута: _____ 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:**Грите имена:**

/подпис и печат/

д-р Даниела Димитрова Костадинова

Длъжност:

изпълнителен директор