



АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ  
 1000 София, ул. Лега 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: 00086  
 Поделение: "Многопрофилна болница за активно лечение-Троян"ЕООД  
 Изходящ номер: 1804 от дата 16/08/2016  
 Коментар на възложителя:  
 Информация за изпълнение на договор за доставка на диализатори, комплект кръвни линии с инфузионна с-ма, комплект фистулни игли и катетри за временен съдов достъп

**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-троян ЕООД

Адрес  
 ул. Радецки №30

Град Троян	Пощенски код 5600	Държава Република България
---------------	----------------------	----------------------------------

За контакти  
 Д-р Пенко Бамбов- управител

Лице за контакт  
 Светлана Нановска - гл. счетоводител

Електронна поща  
[mbal\\_troyan@abv.bg](mailto:mbal_troyan@abv.bg)

Интернет адрес/и (когато е приложимо)  
 Адрес на възложителя:  
[www.mbal-troyan.com](http://www.mbal-troyan.com)  
 Адрес на профила на купувача:  
[www.mbal-troyan.com](http://www.mbal-troyan.com)

**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)

Производство, пренос и разпределение на природен газ и топлинна енергия

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: 391 от 05/05/2015 дд/мм/гггг
<b>II.4) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки</b> 00086-2015-0001(nnnnn-уууу-xxxx)
<b>II.5) Описание на предмета на поръчката</b> Доставка на диализатори, к-т кръвни линии с инфузионна с-ма, комплект фистулни игли и катетри за временен съдов достъп

## РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

<b>III.1) Номер на договора:</b> 4 от 24/07/2015 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) дъчмед интернешанъл ООД , БУЛСТАТ 130928543 Адрес кв. Лозенец , ул. Бигла №48, ет.5		
Град гр. София	Пощенски код 1164	Държава Република България
	Телефон 02 9200123	
Електронна поща	Факс 02 9200384	
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> Доставка на диализатори, к-т кръвни линии с инфузионна система, к-т фистулни игли и катетри за временен съдов достъп		
<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:	45203	Валута:	BGN	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	при 20
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> 24/07/2016 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 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:	8526	Валута:	BGN	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	при 20
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: 17/08/2016 дд/мм/гггг
-----------------------------

**Възложител:**

<b>Трите имена:</b> /подпис и печат/ Д-р Пенко Стайков Бамбов
<b>Длъжност:</b> Управител на "МБАЛ-Троян"ЕООД

НЕВАЛИДИРАН