



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: 1802 от дата 16/08/2016  
Коментар на възложителя:  
Информация за изпълнение на договор за доставка диализни разтвори за отделение по хемодиализа

### 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

Телефон  
0670 63092

Лице за контакт  
Светлана Нановска - гл. счетоводител

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

Факс  
0670 62023

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**

<p><b>II.1) Вид на процедурата</b></p> <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
<p><b>II.2) Обект на поръчката</b></p> <input type="checkbox"/> Строителство <input checked="" type="checkbox"/> Доставки <input type="checkbox"/> Услуги
<p><b>II.3) Процедурата е открита с решение</b>              No: 391 от 05/05/2015 дд/мм/гггг</p>
<p><b>II.4) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки</b>              00086-2015-0001(nnnnn-уууу-xxxx)</p>
<p><b>II.5) Описание на предмета на поръчката</b>              Доставка на диализни разтвори за отделение по хемодиализа</p>

**РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА**

<p>III.1) Номер на договора: 2 от 24/07/2015 дд/мм/гггг</p>		
<p><b>III.2) Настоящият договор е сключен след</b></p> <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		
<p><b>III.3) Изпълнител по договора</b>              Официално наименование и ЕИК (код по Булстат)              ИНТЕРГАЛЕНИКА ООД , БУЛСТАТ 115258267</p>		
<p>Адрес              р-н Северен , ул. пНапредък №7</p>		
<p>Град              гр. Пловдив</p>	<p>Пощенски код              4003</p>	<p>Държава              Република              България</p>
		<p>Телефон              032 940168</p>
<p>Електронна поща</p>	<p>Факс              032 940168</p>	
<p>Интернет адрес (URL):</p>		
<p><b>III.4) При изпълнението участват подизпълнители</b></p>		<p>Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/></p>
<p>Официално наименование на подизпълнителя</p>	<p>Дейност, изпълнявана от подизпълнителя</p>	<p>Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)</p>
<p><b>III.5) Предмет на договора</b>              Доставка на диализни разтвори за отделение по хемодиализа</p>		
<p><b>III.6) Срок на изпълнение</b>              Срок на изпълнение в месеци: 12 или дни _____ (от сключване на договора)              или</p>		

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:	20995	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"/>		
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:	13719	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:**

**Трите имена:**

/подпис и печат/

Д-р Пенко Стайков Бамбов

**Длъжност:**

Управител на "МБАЛ-Троян"ЕООД

НЕВАЛИДИРАН