

1006578



АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ  
1000 София, ул. Лере 4  
e-mail: pk@aop.bg, aop@aop.bg  
интернет адрес: <http://www.aop.bg>

## ОБЯВЛЕНИЕ ЗА ПРИКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР ЗА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА

### ДЕЛОВОДНА ИНФОРМАЦИЯ

#### Деловодна информация

Партида на възложителя: 5947

Поделение: \_\_\_\_\_

Изходящ номер: VII-4-16 от дата 02/02/2021

Коментар на възложителя:

00684-2019-0003

Стара партида: 00684

### РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

Публичен

Секторен

#### I.1) Наименование и адрес

Официално наименование:

МБАЛ Лозенец ЕАД

Национален регистрационен номер:

205967328

Пощенски адрес:

ул. Козяк 1

Град:

София

код NUTS:

BG411

Пощенски код:

1407

Държава:

BG

Лице за контакт:

Леона Крумова

Телефон:

02 9607218

Електронна поща:

hq@lozenetz-hospital.bg

Факс:

02 9624771

Интернет адрес/и

Основен адрес (URL):

<http://www.lozenetz-hospital.bg>

Адрес на профила на купувача (URL):

<https://www.lozenetz-hospital.bg/bg/op-sled-15-04-2016/174>

#### I.2) Вид на възложителя

(попълва се от публичен възложител)

Министерство или друг държавен орган, включително техни регионални или местни подразделения

Публичноправна организация

Национална агенция/служба

Европейска институция/агенция или международна организация

Регионален или местен орган

Друг тип: \_\_\_\_\_

Регионална или местна агенция/служба

#### I.3) Основна дейност

(попълва се от публичен възложител)

Обществени услуги

Настаняване/жилищно строителство и места за отдих и култура

Отбрана

Социална закрила

Обществен ред и сигурност

Отдих, култура и вероизповедание

Околна среда

Образование

Икономически и финансови дейности

Друга дейност: \_\_\_\_\_

Здравеопазване

#### I.4) Основна дейност

(попълва се от секторен възложител)

Производство, пренос и разпределение на газ и топлинна енергия

Железопътни услуги

Електрическа енергия

Градски железопътни, трамвайни, тролейбусни или автобусни услуги

Добив на газ или нефт

Пристанищни дейности

Проучване и добив на въглища или други твърди горива

Легищни дейности

<input type="checkbox"/> Вода	<input type="checkbox"/> Друга дейност: _____
<input type="checkbox"/> Пощенски услуги	

## РАЗДЕЛ II: ПРОЦЕДУРА, ПРЕДХОЖДАЩА СКЛЮЧВАНЕТО НА ДОГОВОРА

<b>II.1) Обект на поръчката</b>		
<input type="checkbox"/> Строителство	<input checked="" type="checkbox"/> Доставки	<input type="checkbox"/> Услуги
<b>II.2) Процедурата е открита с решение</b> No: VII-4-2 от 28/02/2019 дд/мм/гггг		
<b>II.3) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки</b> Публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №: 00684-2019-0003(nnnnnn-уууу-xxxx)		
<b>II.4) Описание на предмета на поръчката</b> Предметът на обществената поръчка е "Доставка на лекарствени препарати за нуждите на Отделението по асистирана репродукция". Предметът на обществената поръчка включва медицински изделия описани в Техническата спецификация.		

## РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

<b>III.1) Номер на договора:</b> VII-4-11 от 15/05/2019 дд/мм/гггг			
<b>III.2) Договорът 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"/> квалификационна система			
<b>III.3) Изпълнител по договора</b>			
Официално наименование: Фьоникс Фарма ЕООД		Национален регистрационен номер: 203283623	
Пощенски адрес: ул. „Околовръстен път“ 199а			
Град: София	код NUTS: BG411	Пощенски код: 1700	Държава: BG
Електронна поща: info.tenders@phoenixpharma.bg		Телефон: 00359 29658145	
Интернет адрес: (URL)		Факс: 00359 29658145	
Изпълнителят е МСП			Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
Поръчката е възложена на обединение			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
<b>III.4) При изпълнението участват подизпълнители</b>			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Официално наименование</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 лекарствени препарати за нуждите на Отделението по асистирана репродукция"			
<b>III.6) Срок на изпълнение</b> Срок на изпълнение в месеци: 18 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>			
Стойност без ДДС: 206484.26		Валута:	BGN
Разменен курс към BGN: _____			
<b>III.8) Обществената поръчка е във връзка с проект и/или програма, финансиран/а със средства от Европейския съюз</b>			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Финансирането е _____ % от стойността на договора.			

**РАЗДЕЛ IV: ПРИКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОРА**

- договорът е изпълнен  
 договорът е предсрочно прекратен  
 договорът е прекратен поради унищожено рамково споразумение  
 договорът е унищожен

**IV.1) Дата на приключване:**

01/02/2021 дд/мм/гггг

**IV.2) Причини за прекратяване/унищожаване на договора (когато е приложимо)**

(Кратко описание на обстоятелствата, които обуславят прекратяването/унищожаването)

**IV.3) Договорът е изменян**Да  Не 

	Променено условие от договора	Преди промяната	След промяната	Правно основание за промяната
1	Срокът на действие на ДОГОВОР ЗА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА VII-4-11/15.05.2019 г. се удължава с 6 /шест/ месеца	12 месеца	18 месеца	чл. 116, ал. 1, т. 7 от ЗОП

**IV.4) Договорът е изпълнен в срок**Да  Не 

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  Не 

Изпълнението е 67.25 % 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):**

Стойност без ДДС: 138863.45

Валута: BGN

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: ДОПЪЛНИТЕЛНА ИНФОРМАЦИЯ (когато е приложимо)**


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

Дата: 02/02/2021 дд/мм/гггг

**VII: Възложител:****VII.1) Трите имена (подпис):**

Десислава Стоянова Пенчева

**VII.2) Должност:**

Началник на отдел ЧР - упълномощено лице по чл.7 ал.1 от ЗОП

*Заличени обстоятелства на основание чл. 2 от ЗЗМД*