

762883



АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ  
1000 София, ул. Лего 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: 00684

Поделение: \_\_\_\_\_

Исходящ номер: VII-4-18 от дата 15/12/2016

Коментар на възложителя:

00684-2015-0004

**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 Болница Лозенец		
Адрес гр. София 1407 ул. Козяк 1		
Град София	Пощенски код 1407	Държава Р България
За контакти Григор Манчев	Телефон 02 9607270	
Лице за контакт Григор Манчев		
Електронна поща	Факс 02 9624771	
Интернет адрес/и (когато е приложимо) Адрес на възложителя: <a href="http://www.lozenetz-hospital.bg/">http://www.lozenetz-hospital.bg/</a> Адрес на профила на купувача: <a href="http://www.lozenetz-hospital.bg/static.php?content_id=55&amp;order_id=85">http://www.lozenetz-hospital.bg/static.php?content_id=55&amp;order_id=85</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"/> Отбрана
<input type="checkbox"/> Национална агенция/служба	<input type="checkbox"/> Обществен ред и сигурност	<input type="checkbox"/> Околна среда
<input type="checkbox"/> Регионален или местен орган	<input type="checkbox"/> Икономическа и финансова дейност	<input checked="" type="checkbox"/> Здравеопазване
<input type="checkbox"/> Регионална или местна агенция/служба	<input type="checkbox"/> Наставяване/жилищно строителство и места за отдих и култура	<input type="checkbox"/> Социална закрила
<input checked="" type="checkbox"/> Публичноправна организация	<input type="checkbox"/> Отдих, култура и религия	<input type="checkbox"/> Образование
<input type="checkbox"/> Европейска институция/агенция или международна организация	<input type="checkbox"/> Друго (моля, уточнете): _____	<input type="checkbox"/> Друго (моля, уточнете): _____
<input type="checkbox"/> Друго (моля, уточнете): _____		
<b>I.3) Основна дейност/и на възложителя, свързана/и с:</b> (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**

<b>II.1) Вид на процедурата</b>		
<input type="checkbox"/>	Открита процедура	
<input type="checkbox"/>	Ограничена процедура	
<input type="checkbox"/>	Състезателен диалог	
<input type="checkbox"/>	Договаряне с обявление	
<input checked="" type="checkbox"/>	Договаряне без обявление	
<b>II.2) Обект на поръчката</b>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Строителство	Доставки	Услуги
<b>II.3) Процедурата е открита с решение</b>		
No: VII-4-2 от 03/02/2015 дд/мм/гггг		
<b>II.4) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки</b>		
00684-2015-0004(ppppp-uuuu-xxxx)		
<b>II.5) Описание на предмета на поръчката</b>		
„Абонаментно сервизно обслужване за срок от една година на хемодиализна и друга медицинска апаратура производство на Фрезениус, описана в списък – Приложение № 1 “		

**РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА**

<b>III.1) Номер на договора: VII-4-12 от 05/03/2015 дд/мм/гггг</b>				
<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)				
Фрезениус Медикъл Кеър България ЕООД, ЕИК 107516166				
Адрес				
ул. „Любен Каравелов“ № 26				
Град	Пощенски код	Държава		
Габрово	5308	България		
	Телефон			
	066 804540			
Електронна поща	Факс			
Georgi.Iliev@fmc-ag.com	066 806169			
Интернет адрес (URL):				
<b>III.4) При изпълнението участват подизпълнители</b> Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>				
Официално наименование на подизпълнителя	Дейност, изпълнявана от подизпълнителя	Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)		
<b>III.5) Предмет на договора</b>				
„Абонаментно сервизно обслужване за срок от една година на хемодиализна и друга медицинска апаратура производство на Фрезениус, описана в списък – Приложение № 1 “				
<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: 65592	Валута: BGN	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	при 20

<b>III.8) Договорът е финансиран с европейски средства</b> Финансирането е _____ % от стойността на договора.	Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
--	--

**РАЗДЕЛ IV: ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ДОГОВОРА**

- договорът е изпълнен  
 договорът е предсрочно прекратен

<b>IV.1) Дата на приключване/прекратяване:</b> 29/11/2016 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 изменен/допълван</b>	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						

<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: 65592	Валута: BGN	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Разменен курс към BGN: _____			при 20

<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: 15/12/2016 дд/мм/гггг
-----------------------------

**Възложител:**

**Трите имена:**  
/подпис и печат/  
Десислава Пенчева

Заличено обстоятелство на основание чл. 2 от ЗЗЛД

**Длъжност:**  
упълномощено лице

Заличено обстоятелство на основание чл. 2 от ЗЗЛД

Заличено обстоятелство на основание чл. 2 от ЗЗЛД