



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: 930 Поделение: _____ Изходящ номер: 383 от дата 01/10/2014 Коментар на възложителя:</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 „Специализирана болница за активно лечение за пневмо-фтизиатрични заболявания – Стара Загора“ ЕООД		
Адрес Армейска 11		
Град Стара Загора	Пощенски код 1000	Държава България
За контакти „Специализирана болница за активно лечение за пневмо-фтизиатрични заболявания – Стара Загора“ ЕООД	Телефон 042 648180	
Лице за контакт Ваня Майденова		
Електронна поща odpfzs_sz@abv.bg	Факс	
Интернет адрес/и (когато е приложимо) Адрес на възложителя: Адрес на профила на купувача: http://sbalpfz-sz.com/profil-na-kupuvacha		
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 checked="" type="checkbox"/> Здравеопазване	
	<input type="checkbox"/> Настаняване/жилищно строителство и	

<input type="checkbox"/> Европейска институция/агенция или международна организация	места за отход и култура
<input type="checkbox"/> Друго (моля, уточнете): _____	<input type="checkbox"/> Социална закрила
	<input type="checkbox"/> Отдох, 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

№: 39 от 04/11/2013 дд/мм/гггг

II.4) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки

00930-2013-0003(nnnnn-уууу-хххх)

II.5) Описание на предмета на поръчката

Доставка на лекарствени продукти за нуждите на „Специализирана болница за активно лечение за пневмо-фтизиатрични заболявания – Стара Загора“ ЕООД

РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

III.1) Номер на договора: 9 от 11/12/2013 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)

"ФАРКОЛ" АД ЕИК 102227154

Адрес

"Сан Стефано" 28

Град

Бургас

Пощенски код

8000

Държава

България

Телефон

056 851721

Електронна поща

Факс

Интернет адрес (URL):	
III.4) При изпълнението участват подизпълнители Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>	
Официално наименование на подизпълнителя	Дейност, изпълнявана от подизпълнителя
Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)	
III.5) Предмет на договора Доставка на лекарствени продукти	
III.6) Срок на изпълнение Срок на изпълнение в месеци: 9 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: 108214.21 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: 11/09/2014 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"/>
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 type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/> Изпълнението е 17 % от предмета на договора (при частично изпълнение). Причини за частичното изпълнение (когато е приложимо):

Според нуждите на възложителя

(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: 8320.10 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: 01/10/2014 дд/мм/гггг

Възложител:

Трите имена:

/подпис и печат/

д-р Любомир Любенов

Длъжност:

Управител