



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

**ИНФОРМАЦИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕТО НА ДОГОВОР ЗА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА**  
**ДЕЛОВОДНА ИНФОРМАЦИЯ**

<p><b>Деловодна информация</b>          Партида на възложителя: 00693          Поделение: _____          Изходящ номер: РД-44-453 от дата 26/01/2017          Коментар на възложителя:</p>	<p>0069331 / 26.01.2017</p>
--	-----------------------------

**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 УМБАЛСМ Н.И.ПИРОГОВ ЕАД		
Адрес БУЛ. ТОТЛЕВЕН 21		
Град СОФИЯ	Пощенски код 1606	Държава Р БЪЛГАРИЯ
За контакти ОТДЕЛ ФИНАНСОВО СЧЕТОВОДЕН	Телефон 02 9154237	
Лице за контакт ЕЛЕНА АСЕНОВА		
Електронна поща fsd@pirogov.bg	Факс	
Интернет адрес/и (когато е приложимо) Адрес на възложителя: <a href="http://www.pirogov.eu/">http://www.pirogov.eu/</a> Адрес на профила на купувача: <a href="http://www.pirogov.nit.bg/">http://www.pirogov.nit.bg/</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"/> Настаняване/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): _____		
<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	

Вода 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**

No: 955 от 24/07/2013 дд/мм/гггг

**II.4) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки**  
00693-2013-0012(nnnnn-уууу-хххх)**II.5) Описание на предмета на поръчката**

Периодично повтарящи се доставки на лекарствени продукти за нуждите на УМБАЛСМ "Н.И.Пирогов" ЕАД, съгласно спецификация

**РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА**

III.1) Номер на договора: 2014-25 от 14/01/2014 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)  
Либра ЕАД, ЕИК 102153152

Адрес

ул. Околовръстен път № 199а

Град  
СофияПощенски код  
1700Държава  
БЪЛГАРИЯТелефон  
02 9659196

Електронна поща

Факс

Интернет адрес (URL):

**III.4) При изпълнението участват подизпълнители**Да  Не Официално наименование на  
подизпълнителяДейност, изпълнявана от  
подизпълнителяДял на участие  
на  
подизпълнител  
я (% от  
договора)**III.5) Предмет на договора**

Периодично повтарящи се доставки на лекарствени продукти за нуждите на УМБАЛСМ "Н.И.Пирогов" ЕАД, съгласно спецификация

**III.6) Срок на изпълнение**

Срок на изпълнение в месеци: 12 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: 29125.80

Валута: BGN

при 20

**III.8) Договорът е финансиран с европейски средства**  
 Финансирането е \_\_\_\_\_ % от стойността на договора.

Да  Не

### РАЗДЕЛ IV: ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ДОГОВОРА

- договорът е изпълнен  
 договорът е предсрочно прекратен

**IV.1) Дата на приключване/прекратяване:**

28/12/2016 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  Не

Променено условие от договора	Преди промяната	След промяната	Правно основание за промяната

**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 32.73 % 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):**

без ДДС	с ДДС	Стойност на ДДС (в %)

Стойност: 9531.48

Валута: BGN

при 20

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: 26/01/2017 дд/мм/гггг

**Възложител:**

Трите имена:  
/подпис и печат/  
ПРОФ. Д-Р СТОЯН ГЕОРГИЕВ

Длъжност:  
ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ДИРЕКТОР

