



АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ
 1000 София, ул. Лере 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

Деловодна информация
 Партида на възложителя: 00693
 Поделение: _____
 Изходящ номер: 7767 от дата 15/12/2015
 Коментар на възложителя: _____

№ 802622 / 15.12.2015

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
 УМБАЛСМ Н.И.ПИРОГОВ ЕАД

Адрес
 БУЛ. ТОТЛЕБЕН 21

Град СОФИЯ	Пощенски код 1606	Държава Р БЪЛГАРИЯ
---------------	----------------------	-----------------------

За контакти
 ОТДЕЛ ФИНАНСОВО СЧЕТОВОДЕН

Лице за контакт
 ЕЛЕНА АСЕНОВА

Телефон
 02 9154237

Електронна поща
 fsd@pirogov.bg

Факс

Интернет адрес/и (когато е приложимо)
 Адрес на възложителя:
<http://www.pirogov.eu/>
 Адрес на профила на купувача:
<http://www.pirogov.nit.bg/>

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"/> Национална агенция/служба <input type="checkbox"/> Регионален или местен орган <input type="checkbox"/> Регионална или местна агенция/служба <input checked="" type="checkbox"/> Публичноправна организация <input type="checkbox"/> Европейска институция/агенция или международна организация	<input type="checkbox"/> Обществени услуги <input type="checkbox"/> Отбрана <input type="checkbox"/> Обществен ред и сигурност <input type="checkbox"/> Околна среда <input type="checkbox"/> Икономическа и финансова дейност <input checked="" type="checkbox"/> Здравеопазване <input type="checkbox"/> Настаняване/жилищно строителство и места за отлех и култура <input type="checkbox"/> Социална защита
--	--

<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	
<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	
II.2) Обект на поръчката	
<input type="checkbox"/> Строителство	<input checked="" type="checkbox"/> Доставки
<input type="checkbox"/> Услуги	
II.3) Процедурата е открита с решение	
No: 1403 от 18/11/2013 дд/мм/гггг	
II.4) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки	
00693-2013-0014(nnnnn-уууу-хххх)	
II.5) Описание на предмета на поръчката	
Доставка на медицинска апаратура и оборудване, съгласно спецификация, състояща се от единадесет обособени позиции, по предварителна писмена заявка от страна на възложителя	

РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

III.1) Номер на договора: 152 от 06/12/2013 дд/мм/гггг		
III.2) Настоящият договор е сключен след		
<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		
III.3) Изпълнител по договора		
Официално наименование и ЕИК (код по Булстат)		
Тримед Медикал ООД 200501323		
Адрес		
ул. "Лила" № 4, вх.1, ет.3, ап.8		
Град	Пощенски код	Държава
София	1000	БЪЛГАРИЯ
Телефон		
02 4811513		

III.4) При изпълнението участват подизпълнители			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Официално наименование на подизпълнителя	Деятност, изпълнявана от подизпълнителя	Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)	
III.5) Предмет на договора Доставка на медицинска апаратура и оборудване, съгласно спецификация, състояща се от единадесет обособени позиции, по предварителна писмена заявка от страна на възложителя			
III.6) Срок на изпълнение Срок на изпълнение в месеци: 24 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):			
Стойност: 16176	Валута: BGN	без ДДС <input type="checkbox"/> с ДДС <input checked="" type="checkbox"/>	Стойност на ДДС (в %) при 20
Разменен курс към BGN: _____			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
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: 26/03/2014 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 Договорът е изпълнен със забава от _____ месец(а) или _____ дни от крайния срок на изпълнение на договора Причини за забавата (когато е приложимо): _____ _____			Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
(Кратко описание на причините за забавата)			
IV.5) Договорът е изпълнен в пълен обем % от предмета на договора (при частично изпълнение).			Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>

(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: 16176	Валута: BGN	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> при 20
Разменен курс към BGN: _____			
IV.7) Във връзка с изпълнението на договора се дължат или са платени неустойки			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: 15/12/2015 дд/мм/гггг

Възложител:

Трите имена:

/подпис и печат/

ПРОФ. Д-Р СТОЯН ГЕОРГИЕВ МИ

Длъжност:

ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ДИРЕКТОР