



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

## ОБЯВЛЕНИЕ ЗА ПРИКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР ЗА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА

### ДЕЛОВОДНА ИНФОРМАЦИЯ

Деловодна информация  
Партида на възложителя: 00693  
Поделение: \_\_\_\_\_  
Изходящ номер: РД-44-3247 от дата 18/05/2021  
Коментар на възложителя:  
Към УИН в РОП 00693-2016-0007

### РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

- Публичен  
 Секторен

#### I.1) Наименование и адрес

Официално наименование: УМБАЛСМ Н.И. Пирогов ЕАД		Национален регистрационен номер: 130345786	
Пощенски адрес: Тотлебен 21			
Град: София	код NUTS: BG411	Пощенски код: 1606	Държава: BG
Лице за контакт: Христина Лекова		Телефон: 00 29154507	
Електронна поща: <a href="mailto:or@pirogov.bg">or@pirogov.bg</a>		Факс: 00 29516268	
Интернет адрес/и Основен адрес (URL): <a href="http://www.pirogov.bg">www.pirogov.bg</a> Адрес на профила на купувача (URL): <a href="https://pirogov.nit.bg/">https://pirogov.nit.bg/</a>			

#### I.2) Вид на възложителя

- (попълва се от публичен възложител)
- Министерство или друг държавен орган, включително техни регионални или местни подразделения
- Публично-правна 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
- Летищни 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"/> Стронтелство <input checked="" type="checkbox"/> Доставки <input type="checkbox"/> Услуги
<b>II.2) Процедурата е открита с решение</b> №: РД-20-381 от 13/04/2016 дд/мм/гггг
<b>II.3) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки</b> Публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №: 00693-2016-0007(pnpnp-уууу-xxxx)
<b>II.4) Описание на предмета на поръчката</b> Доставка на медицински консумативи за нуждите на УМБАЛСМ «Н.И. Пирогов» ЕАД, с периодични доставки по предварителна писмена заявка от страна на възложителя, съгласно спецификация.

## РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

<b>III.1) Номер на договора:</b> 2017-79 от 03/05/2017 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: АГАРТА ЦМ ЕООД		Национален регистрационен номер: 121096923	
Пощенски адрес: с. Долни Богров ул. 40-ТА № 1			
Град: София	код NUTS: BG411	Пощенски код: 1000	Държава: BG
Електронна поща: agarta@agarta.bg		Телефон: 00 29743973	
Интернет адрес: (URL)		Факс: 00 29743973	
Изпълнителят е МСП			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" 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"/>
Официално наименование	Дейност, изпълнявана от подизпълнителя	Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)	
<b>III.5) Предмет на договора</b> Доставка на общ медицински консуматив			
<b>III.6) Срок на изпълнение</b> Срок на изпълнение в месеци: 24 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: 12430.00      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

<b>IV.1) Дата на приключване:</b> 01/06/2020 дд/мм/гггг			
<b>IV.2) Причини за прекратяване/унищожаване на договора (когато е приложимо)</b>   			
(Кратко описание на обстоятелствата, които обуславят прекратяването/унищожаването)			
<b>IV.3) Договорът е изменен</b>			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
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>			
Стойност без ДДС:	17138.17	Валута:	BGN
Разменен курс към BGN:			
<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: ДОПЪЛНИТЕЛНА ИНФОРМАЦИЯ (когато е приложимо)**

--------------

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

Дата: 18/05/2021 дд/мм/гггг

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

проф. д-р Асен Георгиев Балтов

**VII.2) Длъжност:**  
Изпълнителен

ЗЛ. 37 от ЗОП