



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

ОБЯВЛЕНИЕ ЗА ПРИКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР ЗА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА

ДЕЛОВОДНА ИНФОРМАЦИЯ

Деловодна информация

Партида на възложителя: 00444

Поделение: МБАЛ-ШУМЕН АД

Изходящ номер: 1762 от дата 16/08/2022

Коментар на възложителя:

Уникален номер на поръчката в Регистъра на обществените поръчки 00444-2019-0006. Обявление за възложена поръчка ID на документа 961908.

РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

- Публичен
 Секторен

I.1) Наименование и адрес

Официално наименование:
МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ-
ШУМЕН АД

Национален регистрационен номер:
127521092

Пощенски адрес:
ул. Васил Априлов № 63

Град: Шумен	код NUTS: BG333	Пощенски код: 9700	Държава: BG
----------------	--------------------	-----------------------	----------------

Лице за контакт: Гергана Спасова	Телефон: 054 855775
-------------------------------------	------------------------

Електронна поща: mbal-shumen@ro-ni.net	Факс: 054 800751
--	---------------------

Интернет адрес/и
Основен адрес (URL):
www.mbal-shumen.com
Адрес на профила на купувача (URL):
<https://www.mbal-shumen.com/profile/OP-19-05>

I.2) Вид на възложителя

(попълва се от публичен възложител)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Министерство или друг държавен орган,
включително техни регионални или местни
подразделения | <input type="checkbox"/> Публичноправна организация |
| <input type="checkbox"/> Национална агенция/служба | <input type="checkbox"/> Европейска институция/агенция или
международна организация |
| <input type="checkbox"/> Регионален или местен орган | <input checked="" type="checkbox"/> Друг тип: Лечебно заведение-търговско
дружество по чл.37 от ЗЛЗ |
| <input type="checkbox"/> Регионална или местна агенция/служба | |

I.3) Основна дейност

(попълва се от публичен възложител)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Обществени услуги | <input type="checkbox"/> Настаняване/жилищно строителство и места
за отдых и култура |
| <input type="checkbox"/> Отбрана | <input type="checkbox"/> Социална закрила |
| <input type="checkbox"/> Обществен ред и сигурност | <input type="checkbox"/> Отдых, култура и вероизповедание |
| <input type="checkbox"/> Околна среда | <input type="checkbox"/> Образование |
| <input type="checkbox"/> Икономически и финансови дейности | <input type="checkbox"/> Друга дейност: _____ |
| <input checked="" type="checkbox"/> Здравеопазване | |

I.4) Основна дейност

(попълва се от секторен възложител)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Производство, пренос и разпределение на газ
и топлинна енергия | <input type="checkbox"/> Железопътни услуги |
| <input type="checkbox"/> Електрическа енергия | <input type="checkbox"/> Градски железопътни, трамвайни,
тролейбусни или автобусни услуги |

<input type="checkbox"/> Добив на газ или нефт	<input type="checkbox"/> Пристанищни дейности
<input type="checkbox"/> Проучване и добив на въглища или други твърди горива	<input type="checkbox"/> Летищни дейности
<input type="checkbox"/> Вода	<input type="checkbox"/> Друга дейност: _____
<input type="checkbox"/> Пощенски услуги	

РАЗДЕЛ II: ПРОЦЕДУРА, ПРЕДХОЖДАЩА СКЛЮЧВАНЕТО НА ДОГОВОРА

II.1) Обект на поръчката
<input type="checkbox"/> Строителство <input checked="" type="checkbox"/> Доставки <input type="checkbox"/> Услуги
II.2) Процедурата е открита с решение No: 6 от 27/08/2019 дд/мм/гггг
II.3) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки Публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №: 00444-2019-0006(nnnnn-uuuu-xxxx)
II.4) Описание на предмета на поръчката Периодична доставка на медицински изделия, необходими за лечението на пациентите на „МБАЛ – Шумен“ АД, по обособени позиции

РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

III.1) Номер на договора: 4 от 10/02/2020 дд/мм/гггг			
III.2) Договорът 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"/> квалификационна система			
III.3) Изпълнител по договора			
Официално наименование: ЕКОС-МЕДИКА ООД		Национален регистрационен номер: 831029075	
Пощенски адрес: район р-н Витоша, ж.к. Павлово, ул. „Голям Братан“ № 8			
Град: София	код NUTS: BG411	Пощенски код: 1618	Държава: BG
Електронна поща: ecosmedica@ecosmedica.com		Телефон: 02 4914088	
Интернет адрес: (URL) www.ecosmedica.com		Факс: 02 4914087	
Изпълнителят е МСП			Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
Поръчката е възложена на обединение			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
III.4) При изпълнението участват подизпълнители			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Официално наименование	Дейност, изпълнявана от подизпълнителя	Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)	
III.5) Предмет на договора Периодична доставка на медицински изделия, необходими за лечението на пациентите на „МБАЛ – Шумен“ АД по обособени позиции			
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 без ДДС: 274837.25 Валута: BGN Разменен курс към BGN: _____			
III.8) Обществената поръчка е във връзка с проект и/или програма, финансиран/а със средства от Европейския съюз Финансирането е _____ % от стойността на договора.			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>

РАЗДЕЛ IV: ПРИКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОРА

- договорът е изпълнен
 договорът е предсрочно прекратен
 договорът е прекратен поради унищожено рамково споразумение
 договорът е унищожен

IV.1) Дата на приключване: 28/07/2022 дд/мм/гггг			
IV.2) Причини за прекратяване/унищожаване на договора (когато е приложимо) (Кратко описание на обстоятелствата, които обуславят прекратяването/унищожаването)			
IV.3) Договорът е изменян			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 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)			
IV.6) Информация за изплатената сума по договора (в цифри):			
Стойност без ДДС:	195005.84	Валута:	BGN
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: ДОПЪЛНИТЕЛНА ИНФОРМАЦИЯ (когато е приложимо)

VI: ДАТА на изпращане на настоящата информация

Дата: 16/08/2022 дд/мм/гггг

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

д-р Димитър Георгиев Костов

Заличено на основание
 Регламент (ЕС) 2016/679,
 във връзка с чл.37 от
 ЗОП

VII.2) Длъжност:

Изпълнителен директор