

ID 952208



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

|   |
|---|
| <p><b>Деловодна информация</b><br/>         Партида на възложителя: 00848<br/>         Поделение: _____<br/>         Изходящ номер: 11 от дата 02/01/2020<br/>         Коментар на възложителя:<br/>         Открита процедура с предмет: "Доставка на медицински изделия – общоболничен консуматив за нуждите на МБАЛ "Д-р Атанас Дафовски" АД гр. Кърджали"</p> |
|---|

### РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

- Публичен  
 Секторен

|  |                    |   |                |
|--|--------------------|---|----------------|
| <b>I.1) Наименование и адрес</b>   |                    |   |                |
| Официално наименование:<br>МБАЛ Д-р Атанас Дафовски АД   |                    | Национален регистрационен номер:<br>108501669   |                |
| Пощенски адрес:<br>бул. Беломорски №53   |                    |   |                |
| Град:<br>Кърджали  | код NUTS:<br>BG425 | Пощенски код:<br>6600   | Държава:<br>BG |
| Лице за контакт:<br>Снежана Карагьозова  |                    | Телефон:<br>0361 68241  |                |
| Електронна поща:<br><a href="mailto:hospital_kj@abv.bg">hospital_kj@abv.bg</a>   |                    | Факс:<br>0361 68295   |                |
| Интернет адрес/и<br>Основен адрес (URL):<br><a href="http://www.hospital-kj.com/procurement2/view/91">http://www.hospital-kj.com/procurement2/view/91</a> .<br>Адрес на профила на купувача (URL):<br><a href="http://www.hospital-kj.com/procurement2/view/91">www.hospital-kj.com/procurement2/view/91</a> . |                    |   |                |
| <b>I.2) Вид на възложителя</b><br>(попълва се от публичен възложител)  |                    |   |                |
| <input type="checkbox"/> Министерство или друг държавен орган, включително техни регионални или местни подразделения   |                    | <input checked="" type="checkbox"/> Публичнопознава организация                           |                |
| <input type="checkbox"/> Национална агенция/служба   |                    | <input type="checkbox"/> Европейска институция/агенция или международна организация       |                |
| <input type="checkbox"/> Регионален или местен орган   |                    | <input type="checkbox"/> Друг тип: _____  |                |
| <input type="checkbox"/> Регионална или местна агенция/служба  |                    |   |                |
| <b>I.3) Основна дейност</b><br>(попълва се от публичен възложител)   |                    |   |                |
| <input type="checkbox"/> Обществени услуги   |                    | <input type="checkbox"/> Настаняване/жилищно строителство и места за отдих 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   |                    |   |                |
| <b>I.4) Основна дейност</b><br>(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

|   |
|---|
| <b>II.1) Обект на поръчката</b><br><input type="checkbox"/> Строителство <input checked="" type="checkbox"/> Доставки <input type="checkbox"/> Услуги   |
| <b>II.2) Процедурата е открита с решение</b><br>No: 318 от 10/07/2015 дд/мм/гггг  |
| <b>II.3) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки</b><br>Публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №:<br>00848-2015-0009(nnnnn-ууу-хххх)  |
| <b>II.4) Описание на предмета на поръчката</b><br>Откритата процедура е за периодично повтарящи се доставки на медицински изделия - общоболничен консуматив за нуждите на МБАЛ "Д-р Атанас Дафовски" АД гр.Кърджали"- ВЪЗЛОЖИТЕЛ, съгласно приложената количествена спецификация с цел избор на доставчик на посочените номенклатури и сключване на договор за доставка при най-благоприятни за МБАЛ "Д-р Атанас Дафовски" - АД, гр. Кърджали условия. Точното количество и вида на медицинските изделия ще се определя с писмени заявки на възложителя - по факс, електронна поща и др. При спешни случаи се предвиждат и заявки по телефона. С избраните изпълнители ще се сключат договори за доставка на конкретни медицински изделия за срок от 24 месеца. |

## РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| <b>III.1) Номер на договора:</b> ОП7 от 22/02/2016 дд/мм/гггг   |  |  |  |
| <b>III.2) Договорът е сключен след</b><br><input checked="" type="checkbox"/> процедура за възлагане на обществена поръчка<br><input type="checkbox"/> рамково споразумение<br><input type="checkbox"/> динамична система за доставки<br><input type="checkbox"/> квалификационна система |  |  |  |
| <b>III.3) Изпълнител по договора</b>  |  |  |  |
| Официално наименование:<br>Хелмед България ЕООД   |  | Национален регистрационен номер:<br>130477290    |  |
| Пощенски адрес:<br>ул. Цар Симеон бл.20   |  |  |  |
| Град:<br>София  | код NUTS:<br>BG412                     | Пощенски код:<br>1309                            | Държава:<br>BG   |
| Електронна поща:<br>helmedsf@yahoo.com  |  | Телефон:<br>02 4174298                           |  |
| Интернет адрес: (URL)<br>www.helmedsf@yahoo.com   |  | Факс:<br>02 4174298                              |  |
| 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"/> |
| <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><br>Доставка на медицински изделия по ОП 22/13, 29, 32, 62, 65, 76, 77 и 80/   |  |  |  |
| <b>III.6) Срок на изпълнение</b><br>Срок на изпълнение в месеци: 24 или дни _____ (от сключване на договора)<br>или<br>начална дата _____ дд/мм/гггг  |  |  |  |

|  |          |         |  |
|--|----------|---------|--|
| крайна дата _____ дд/мм/гггг   |          |         |  |
| <b>III.7) Стойност, посочена в договора (в цифри):</b>   |          |         |  |
| Стойност без ДДС:  | 63711.67 | 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>  |                         |                         |  |
| 23/12/2019 дд/мм/гггг  |                         |                         |  |
| <b>IV.2) Причини за прекратяване/унищожаване на договора (когато е приложимо)</b>                      |                         |                         |  |
| _____<br>_____<br>_____  |                         |                         |  |
| (Кратко описание на обстоятелствата, които обуславят прекратяването/унищожаването)                     |                         |                         |  |
| <b>IV.3) Договорът е изменен</b>   |                         |                         | Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/> |
| <b>Променено условие от договора</b>   | <b>Преди промяната</b>  | <b>След промяната</b>   | <b>Правно основание за промяната</b>                               |
| _____<br>_____<br>_____  | _____<br>_____<br>_____ | _____<br>_____<br>_____ | _____<br>_____<br>_____  |
| <b>IV.4) Договорът е изпълнен в срок</b>   |                         |                         | Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/> |
| Договорът е изпълнен със забава от 12 месец(а) или _____ дни от крайния срок на изпълнение на договора |                         |                         |  |
| Причини за забавата (когато е приложимо):<br>Споразумение за разсрочено плащане.                       |                         |                         |  |
| (Кратко описание на причините за забавата)   |                         |                         |  |
| <b>IV.5) Договорът е изпълнен в пълен обем</b>   |                         |                         | Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/> |
| Изпълнението е 53.59 % от предмета на договора (при частично изпълнение).                              |                         |                         |  |
| Причини за частичното изпълнение (когато е приложимо):<br>_____<br>_____<br>_____                      |                         |                         |  |
| (Кратко описание на причините за частичното изпълнение)  |                         |                         |  |
| <b>IV.6) Информация за изплатената сума по договора (в цифри):</b>                                     |                         |                         |  |
| Стойност без ДДС:  | 34140.10                | 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):<br>_____<br>_____<br>_____  |                         |                         |  |
| (Кратко описание на причините за неустойките)  |                         |                         |  |

**V: ДОПЪЛНИТЕЛНА ИНФОРМАЦИЯ (когато е приложимо)**

|                         |
|-------------------------|
| _____<br>_____<br>_____ |
|-------------------------|

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

Дата: 02/01/2020 дд/мм/гггг

**VII: Възложител:**

**VII.1) Трите имена (подпис):**

Проф. Д-р Тодор Димитров Черкезов

**VII.2) Длъжност:**

Изпълнителен директор на МБАЛ "Д-

**ЗАЛИЧЕНО НА ОСНОВАНИЕ**

**ЧЛ.36А, АЛ.3 ОТ ЗОП**

