



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: 00848

Поделение: _____

Исходящ номер: 2492 от дата 08/06/2022

Коментар на възложителя:

Открита процедура с предмет: "Доставка на лекарствени продукти извън Приложение №2 на Позитивния лекарствен списък за нуждите на МБАЛ "Д-р Атанас Дафовски" АД гр.Кърджали"

РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

Публичен

Секторен

I.1) Наименование и адрес

| | |
|--|---|
| Официално наименование: МБАЛ Д-р Атанас Дафовски АД | Национален регистрационен номер: 108501669 |
|--|---|

Пощенски адрес:
бул. Беломорски №53

| | | | |
|-------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| Град: Кърджали | код NUTS: BG425 | Пощенски код: 6600 | Държава: BG |
|-------------------|--------------------|-----------------------|----------------|

| | |
|--|------------------------|
| Лице за контакт: Снежана Карагъзова | Телефон: 0361 68241 |
|--|------------------------|

| | |
|--|---------------------|
| Електронна поща: hospital_kj@abv.bg | Факс: 0361 68295 |
|--|---------------------|

Интернет адрес/и
Основен адрес (URL):
<http://www.hospital-kj.com/index>
Адрес на профила на купувача (URL):
www.zop.hospital-kj.com/auction/82/

I.2) Вид на възложителя

(попълва се от публичен възложител)

Министерство или друг държавен орган, включително техни регионални или местни подразделения

Публичноправна 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

Отдых, 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

| | |
|---|---|
| <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: 549 от 25/10/2018 дд/мм/гггг |
| II.3) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки Публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №: 00848-2018-0014(nnnnnn-уууу-xxxx) |
| II.4) Описание на предмета на поръчката Периодично повтарящи се доставки на лекарствени продукти, които не са включени в Приложение №2 на Позитивния лекарствен списък за нуждите на МБАЛ "Д-р Атанас Дафовски" АД гр. Кърджали, подробно описани по АТС код, генерично наименование, лекарствена форма, количество активно вещество и единична мярка в техническата спецификация към документацията за участие в процедурата. |

РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

| | | | |
|---|---|---|--|
| III.1) Номер на договора: ОП14 от 30/04/2019 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: Медекс ООД | | Национален регистрационен номер: 131268894 | |
| Пощенски адрес: ул. Самоковско шосе №2Л, Търговски център Боила | | | |
| Град: София | код NUTS: BG412 | Пощенски код: 1138 | Държава: BG |
| Електронна поща: office@medex.bg | | Телефон: 02 9175538 | |
| Интернет адрес: (URL) www.office@medex.bg | | Факс: 02 9658145 | |
| 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"/> |
| 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 "Доставка на лекарствени продукти извън Приложение №2 на Позитивния лекарствен списък за нуждите на МБАЛ "Д-р Атанас Дафовски" АД гр. Кърджали" | | | |
| III.6) Срок на изпълнение Срок на изпълнение в месеци: _____ или дни _____ (от сключване на договора) или начална дата 30/04/2019 дд/мм/гггг крайна дата 17/05/2022 дд/мм/гггг | | | |
| III.7) Стойност, посочена в договора (в цифри): Стойност без ДДС: 21633.33 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

Да Не

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

IV.1) Дата на приключване:

17/05/2022 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 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 забавя от 25 месец(а) или _____ дни от крайния срок на изпълнение на договора

Причини за забавата (когато е приложимо):
 Споразумение за разсрочено плащане.
 (Кратко описание на причините за забавата)

IV.5) Договорът е изпълнен в пълен обем

Да Не

Изпълнението е 43.50 % 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: 9410.50 Валута: BGN
 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: ДОПЪЛНИТЕЛНА ИНФОРМАЦИЯ (когато е приложимо)

VI: ДАТА на изпращане на настоящата информация

Дата: 08/06/2022 дд/мм/гггг

VII: Възложител:

VII.1) Трите имена (подпис):

Проф. Д-р Тодор Димитров Черкезов, д

Информацията е заличена на основание чл.37 от ЗОП, във връзка с чл.5, § 1, буква „в” от Регламент (ЕС) 2016/679

VII.2) Длъжност:

Изпълнителен директор на МБАЛ "Д-р Атанас Дафовски" АД - гр. Кърджали.

