



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: 00848

Поделение: \_\_\_\_\_

Изходящ номер: 2051 от дата 26/03/2019

Коментар на възложителя:

Открита процедура с предмет: "Транспорт на болни на хемодиализно лечение от област Кърджали, въз основа на утвърден график, от дома им до отделението по хемодиализа към МБАЛ "Д-р Атанас Дафовски" АД гр.Кърджали и обратно"

### 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: 036 168241
--	------------------------

Електронна поща: <a href="mailto:hospital_kj@abv.bg">hospital_kj@abv.bg</a>	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/55/](http://www.zop.hospital-kj.com/auction/55/)

#### I.2) Вид на възложителя

(попълва се от публичен възложител)

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

Национална агенция/служба

Регионален или местен орган

Регионална или местна агенция/служба

Публичноправна организация

Европейска институция/агенция или международна организация

Друг тип: \_\_\_\_\_

#### I.3) Основна дейност

(попълва се от публичен възложител)

Обществени услуги

Отбрана

Обществен ред и сигурност

Околна среда

Икономически и финансови дейности

Здравеопазване

Настаняване/жилищно строителство и места за отдих и култура

Социална закрила

Отдых, култура и вероизповедание

Образование

Друга дейност: \_\_\_\_\_

#### I.4) Основна дейност

(попълва се от секторен възложител)

Производство, пренос и разпределение на газ и топлинна енергия

Електрическа енергия

Железопътни услуги

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>
<input type="checkbox"/> Строителство <input type="checkbox"/> Доставки <input checked="" type="checkbox"/> Услуги
<b>II.2) Процедурата е открита с решение</b>
№: 142 от 23/02/2017 дд/мм/гггг
<b>II.3) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки</b>
Публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №: 00848-2017-0003(nnnnn-uuuu-xxxx)
<b>II.4) Описание на предмета на поръчката</b>
Предметът на настоящата обществена поръчка обхваща осигуряването на превоз на болни на хронично хемодиализно лечение от област Кърджали, въз основа на утвърден график, от дома им до отделението по хемодиализа към МБАЛ "Д-р Атанас Дафовски" АД гр.Кърджали за срок от дванадесет месеца.
Превозът на болните ще се осъществява по график на брой хемодиализи и смени, приложени към настоящата документация.

## РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

<b>III.1) Номер на договора:</b> ОП11 от 29/06/2017 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: САБА-2 ЕООД		Национален регистрационен номер: 108685137	
Пощенски адрес: бул. Беломорски №75			
Град: Кърджали	код NUTS: BG425	Пощенски код: 6600	Държава: BG
Електронна поща: saba_2@abv.bg		Телефон: 0361 25429	
Интернет адрес: (URL) www.saba-2@abv.bg		Факс: 0361 25429	
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"/>
<b>Официално наименование</b>	<b>Дейност, изпълнявана от подизпълнителя</b>	<b>Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)</b>	
<b>III.5) Предмет на договора</b>			
"Транспорт на болни на хемодиализно лечение от област Кърджали, въз основа на утвърден график, от дома им до отделението по хемодиализа към МБАЛ "Д-р Атанас Дафовски" АД гр.Кърджали и обратно"			
<b>III.6) Срок на изпълнение</b>			
Срок на изпълнение в месеци: 12 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:	300000.00	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> 08/03/2019 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"/>								
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Променено условие от договора</th> <th>Преди промяната</th> <th>След промяната</th> <th>Правно основание за промяната</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	Променено условие от договора	Преди промяната	След промяната	Правно основание за промяната					
Променено условие от договора	Преди промяната	След промяната	Правно основание за промяната						

<b>IV.4) Договорът е изпълнен в срок</b>	Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Договорът е изпълнен със забава от 7 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)	

<b>IV.5) Договорът е изпълнен в пълен обем</b>	Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Изпълнението е 58 % 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:	174796.29
Разменен курс към BGN:	
Валута:	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: 26/03/2019 дд/мм/гггг

**VII: Възложител:**

**VII.1) Трите имена (подпис):**

Д-р Диана Тодева Георгиева

Заличено  
чл.2  
от ЗЗПД

**VII.2) Длъжност:**

Заместник директор, упълномощен  
Заповед №180 от 13.03.2017 г.  
Атанас Дафовски"АД гр.Кюстендил

Д-р Диана Тодева Георгиева, съгласно  
Заповед №180 от 13.03.2017 г.  
упълномощения директор на МВАЛ"Д-р

