



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: \_\_\_\_\_  
Изходящ номер: 4302 от дата 28/10/2020  
Коментар на възложителя:  
Процедура на договаряне без предварително обявление с предмет: Доставка на специфични медицински изделия и системи за ендопротезиране за нуждите на отделение по ортопедия и травматология в МБАЛ Д-р Атанас Дафовски АД гр. Кърджали

**РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ**

- Публичен  
 Секторен

<b>I.1) Наименование и адрес</b>			
Официално наименование: МБАЛ Д-р Атанас Дафовски АД		Национален регистрационен номер: 108501669	
Пощенски адрес: бул. Веломорски №53			
Град: Кърджали	код NUTS: BG425	Пощенски код: 6600	Държава: BG
Лице за контакт: Снежана Карагьозова		Телефон: 036 68241	
Електронна поща: hospita_kj@abv.bg		Факс: 0361 68295	
Интернет адрес/и Основен адрес (URL): <a href="http://www.hospital-kj.com">http://www.hospital-kj.com</a> Адрес на профила на купувача (URL): <a href="http://www.zop.hospital-kj.com/auction/64/">http://www.zop.hospital-kj.com/auction/64/</a>			
<b>I.2) Вид на възложителя</b> (попълва се от публичен възложител)			
<input type="checkbox"/> Министерство или друг държавен орган, включително техни регионални или местни подразделения		<input checked="" 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 type="checkbox"/> Друг тип: _____	
<input type="checkbox"/> Регионална или местна агенция/служба			
<b>I.3) Основна дейност</b> (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> (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>
<input type="checkbox"/> Строителство <input checked="" type="checkbox"/> Доставки <input type="checkbox"/> Услуги
<b>II.2) Процедурата е открита с решение</b> No: 513 от 11/10/2017 дд/мм/гггг
<b>II.3) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки</b> Публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №: 00848-2017-0012(nnnnn-uuuu-xxxx)
<b>II.4) Описание на предмета на поръчката</b> Доставка на специфични медицински изделия и системи за ендопротезиране за нуждите на отделение по ортопедия и травматология в МБАЛ Д-р Атанас Дафовски АД гр. Кърджали

## РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

<b>III.1) Номер на договора:</b> ОП18 от 27/11/2017 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: Айф Фарма ООД		Национален регистрационен номер: 201679079	
Пощенски адрес: бул.Акад.Иван Гешов, бл.120, вх.Б, ет.1, ап.27			
Град: София	код NUTS: BG412	Пощенски код: 1612	Държава: BG
Електронна поща: ipetrova@ipharma.bg		Телефон: 02 4835513	
Интернет адрес: (URL) www.ipetrova@ipharma.bg		Факс: 02 4835513	
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> "Доставка на специфични медицински изделия и системи за ендопротезиране за нуждите на отделение по ортопедия и травматология в МБАЛ "Д-р Атанас Дафовски" АД гр. Кърджали"			
<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: 114746.67      Валута: BGN Разменен курс към BGN: _____			
<b>III.8) Обществената поръчка е във връзка с проект и/или програма,</b>			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>



**финансиран/а със средства от Европейския съюз**  
 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:

14/10/2020 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 12 месец(а) или \_\_\_\_\_ дни от крайния срок на изпълнение на договора

Причини за забавата (когато е приложимо):

Споразумение за просрочени задължения.

(Кратко описание на причините за забавата)

##### IV.5) Договорът е изпълнен в пълен обем

Да  Не

Изпълнението е 17.87 % 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: 20500.00 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: 28/10/2020 дд/мм/гггг

##### VII: Възложител:

##### VII.1) Трите имена (подпис):

Проф. Д-р Тодор Димитров Черкезов

##### VII.2) Длъжност:

**ЗАЛИЧЕНО НА ОСНОВАНИЕ  
 ЧЛ.36А, АЛ.3 ОТ ЗОП**

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