



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: 00223 Поделение: _____ Изходящ номер: 04-2 от дата 16/01/2019 Коментар на възложителя: _____ _____ _____
--

РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

- Публичен
 Секторен

I.1) Наименование и адрес			
Официално наименование: ЦЕНТЪР ЗА СПЕШНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ		Национален регистрационен номер: 123004119	
Пощенски адрес: БУЛ. РУСКИ № 62			
Град: СТАРА ЗАГОРА	код NUTS: BG344	Пощенски код: 6000	Държава: VU
Лице за контакт: ВЕСКА СТОИЛОВА		Телефон: 042 621176	
Електронна поща: csmp-stara_zagora@mh.government.bg		Факс: 042 621132	
Интернет адрес/и Основен адрес (URL): www.csmpsz.com Адрес на профила на купувача (URL): http://csmp-sz.com/profil-na-kupuvacha/aop-2/223-op-201702.html			
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 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			
I.3) Основна дейност (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			
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"/> Легищни 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 №: РД-06-70 от 08/11/2017 дд/мм/гггг
II.3) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки Публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №: 00223-2017-0002(пппп-уууу-хххх)
II.4) Описание на предмета на поръчката Периодични доставки на лекарствени продукти въз основа на заявка на Възложителя по номенклатурата на техническата спецификация за нуждите на ЦСМП - Стара Загора през 2018 г.

РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

III.1) Номер на договора: 4 от 06/03/2018 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: ТЪРГОВСКА ЛИГА НАЦИОНАЛЕН АПТЕЧЕН ЦЕНТЪР АД		Национален регистрационен номер: 030276307	
Пощенски адрес: БУЛ. Г.М. ДИМИТРОВ №1 П.К. 1172			
Град: СОФИЯ	код NUTS: BG412	Пощенски код: 1000	Държава: VN
Електронна поща: d.zaloznaya.hg@comleague.com		Телефон: 02 9625451	
Интернет адрес: (URL)		Факс: 02 9625059	
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			
Възложителят възлага , а Изпълнителят приема и се задължава да достави срещу заплащане лекарствени продукти, одобрени за употреба и търговия в Европейския съюз, носещи знака на Европейската общност за съответствие - CE, по вид, количество и разфасовка съгласно номенклатурата /спецификацията/, приложена към надтоящия договор и представляваща неразделна част от него. Прогнозната стойност на лекарствените продукти , предмет на настоящия договор, възлиза на 632.87 лв. без включено ДДС за целия срок на договора. Прогнозната стойност е приблизителна и Възложителят няма задължение да закупи лекарствени продукти на такава стойност.			
III.6) Срок на изпълнение			
Срок на изпълнение в месеци: _____ или дни _____ (от сключване на договора)			

или начална дата 06/03/2018 дд/мм/гггг крайна дата 31/12/2018 дд/мм/гггг			
III.7) Стойност, посочена в договора (в цифри):			
Стойност без ДДС:	632.87	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 <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

IV.1) Дата на приключване: 31/12/2018 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:	618.75	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: 16/01/2019 дд/мм/гггг

VII: Възложител:

VII.1) Трите имена (подпис): СТАРА
Д-Р МАРГАРИТА ХРИСТОВА ПАВЛОВА

VII.2) Длъжност:
ДИРЕКТОР

