



АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ
1000 София, ул. Лего 4
факс: 940 7078
e-mail: rop@aop.bg, e-rop@aop.bg
интернет адрес: <http://www.aop.bg>

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕТО НА ДОГОВОР ЗА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА

ДЕЛОВОДНА ИНФОРМАЦИЯ

Деловодна информация
Партида на възложителя: 00059
Поделение: _____
Исходящ номер: 385 от дата 01/04/2016
Коментар на възложителя:
Към уникален номер в РОП 00059-2013-0003

РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

- по чл. 7, т. 1-4 от ЗОП (класически)
 по чл. 7, т. 5 или 6 от ЗОП (секторен)

I.1) Наименование и адрес

Официално наименование
Център за спешна медицинска помощ-Враца

Адрес
бул. Втори юни № 68

Град Враца	Пощенски код 3000	Държава РБългария
---------------	----------------------	----------------------

За контакти д-р Галина Лещарска - Директор	Телефон 092 620386
---	-----------------------

Лице за контакт
д-р Галина Лещарска - Директор

Електронна поща csmp_vr@abv.bg	Факс 092 620386
---	--------------------

Интернет адрес/и (когато е приложимо)
Адрес на възложителя:

Адрес на профила на купувача:
csmp-vratsa.com

I.2) Вид на възложителя и основна дейност/и:

(попълва се от възложители по чл.7, т.1-4 от ЗОП)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Министерство или друг държавен орган, включително техни регионални или местни подразделения | <input type="checkbox"/> Обществени услуги |
| <input type="checkbox"/> Национална агенция/служба | <input type="checkbox"/> Отбрана |
| <input type="checkbox"/> Регионален или местен орган | <input type="checkbox"/> Обществен ред и сигурност |
| <input type="checkbox"/> Регионална или местна агенция/служба | <input type="checkbox"/> Околна среда |
| <input checked="" type="checkbox"/> Публичноправна организация | <input type="checkbox"/> Икономическа и финансова дейност |
| <input type="checkbox"/> Европейска институция/агенция или международна организация | <input checked="" type="checkbox"/> Здравеопазване |
| <input type="checkbox"/> Друго (моля, уточнете): _____ | <input type="checkbox"/> Настаняване/жилищно строителство и места за отдих и култура |
| | <input type="checkbox"/> Социална закрила |
| | <input type="checkbox"/> Отдих, култура и религия |
| | <input type="checkbox"/> Образование |
| | <input type="checkbox"/> Друго (моля, уточнете): _____ |

I.3) Основна дейност/и на възложителя, свързана/и с:

(попълва се от възложител по чл. 7, т.5 или 6 от ЗОП)

<input type="checkbox"/> Производство, пренос и разпределение на природен газ и топлинна енергия	<input type="checkbox"/> Пощенски услуги
<input type="checkbox"/> Електрическа енергия	<input type="checkbox"/> Железопътни услуги
<input type="checkbox"/> Търсене, проучване или добив на природен газ или нефт	<input type="checkbox"/> Градски железопътни, трамвайни, тролейбусни или автобусни услуги
<input type="checkbox"/> Търсене, проучване или добив на въглища или други твърди горива	<input type="checkbox"/> Пристанищни дейности
<input type="checkbox"/> Вода	<input type="checkbox"/> Летищни дейности

РАЗДЕЛ II: ПРОЦЕДУРА, ПРЕДХОЖДАЩА СКЛЮЧВАНЕТО НА ДОГОВОРА

II.1) Вид на процедурата

Открита процедура
 Ограничена процедура
 Състезателен диалог
 Договаряне с обявление
 Договаряне без обявление

II.2) Обект на поръчката

Строителство Доставки Услуги

II.3) Процедурата е открита с решение
 No: 462 от 11/09/2013 дд/мм/гггг

II.4) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки
 00059-2013-0003(nnnnn-уууу-xxxx)

II.5) Описание на предмета на поръчката
 Доставка на медикаменти, консумативи и превързочни материали за нуждите на ЦСМП-Враца за 2013 г. – 2014 г. с обособени позиции: доставка на медикаменти; доставка на консумативи; доставка на превързочни материали.

РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

III.1) Номер на договора: 3 от 17/01/2014 дд/мм/гггг

III.2) Настоящият договор е сключен след

Процедура за възлагане на обществена поръчка
 Рамково споразумение
 Динамична система за доставки
 Система за предварителен подбор

III.3) Изпълнител по договора

Официално наименование и ЕИК (код по Булстат)
 Агарта-ЦМ ЕООД, ЕИК 121096923

Адрес
 гр. София, жк Младост 3, бл. 304, ет. 1

Град гр. София	Пощенски код 1712	Държава РБългария
Телефон 02 8765542		
Електронна поща agartacm@abv.bg		Факс
Интернет адрес (URL):		

III.4) При изпълнението участват подизпълнители Да Не

Официално наименование на	Дейност, изпълнявана от	Дял на
---------------------------	-------------------------	--------

подизпълнителя	подизпълнителя	участие на подизпълнителя (% от договора)		
III.5) Предмет на договора Доставка на консумативи за нуждите на ЦСМП-Враца.				
III.6) Срок на изпълнение Срок на изпълнение в месеци: 12 или дни _____ (от сключване на договора) или начална дата _____ дд/мм/гггг крайна дата _____ дд/мм/гггг				
III.7) Стойност, посочена в договора (в цифри):				
	без ДДС	с ДДС	Стойност на ДДС (в %)	
Стойност: 13000	Валута: BGN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Стойност на ДДС (в %) при _____
Разменен курс към BGN: _____				
III.8) Договорът е финансиран с европейски средства			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>	
Финансирането е _____ % от стойността на договора.				

РАЗДЕЛ IV: ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ДОГОВОРА договорът е изпълнен договорът е предсрочно прекратен**IV.1) Дата на приключване/прекратяване:**

17/01/2015 дд/мм/гггг

IV.2) Причини за прекратяване на договора (когато е приложимо)

(Кратко описание на обстоятелствата, които обуславят прекратяването)

IV.3) Договорът е изменян/допълванДа 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 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 обемДа Не

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):

		без ДДС	с ДДС	Стойност на ДДС (в %)	
Стойност:	13000	Валута: BGN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	при _____
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: ДРУГА ИНФОРМАЦИЯ (когато е приложимо)

VI: ДАТА на изпращане на настоящата информация

Дата: 01/04/2016 дд/мм/гггг
Възложител:
Трите имена: /подпис и печат/ Галина Илиева-Лещарска-Младенова
Длъжност: Директор ЦСМП-Врача

