

758723



АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ
1000 София, ул. Лега 4
e-mail: pk@aop.bg , aop@aop.bg
интернет адрес: <http://www.aop.bg>

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕТО НА ДОГОВОР ЗА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА
ДЕЛОВОДНА ИНФОРМАЦИЯ

<p>Деловодна информация Партида на възложителя: 83 Поделение: _____ Изходящ номер: 10814 от дата 21/11/2016 Коментар на възложителя:</p>

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 Многопрофилна болница за активно лечение- Добрич АД		
Адрес ул. Панайот Хитов № 24		
Град Добрич	Пощенски код 9300	Държава България
За контакти	Телефон 058 600160	
Лице за контакт Елена Григорова		
Електронна поща oblb@bergon.net	Факс 058 600414	
Интернет адрес/и (когато е приложимо) Адрес на възложителя: www.mbal-dobrich.com Адрес на профила на купувача: http://zop.mbal-dobrich.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 |

Вода 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: 6 от 16/06/2015 дд/мм/гггг

II.4) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки

00083-2015-0003(пппп-ууу-хххх)

II.5) Описание на предмета на поръчката

Превоз на пациентите, лекувани чрез хемодиализа в „Многопрофилна болница за активно лечение-Добрич“ АД, гр. Добрич по пет маршрута, както следва: Маршрут № 1: Превоз на пациентите, лекувани чрез хемодиализа, от дома им в общините Шабла, Каварна и гр. Балчик до "МБАЛ-Добрич" АД и обратно; Маршрут № 2: Превоз на пациентите, лекувани чрез хемодиализа от дома им в община Генерал Тошево и северната част на община Добричка до "МБАЛ-Добрич" АД и обратно; Маршрут № 3: Превоз на пациентите, лекувани чрез хемодиализа от дома им в община Крушари и северозападната част на община Добричка до "МБАЛ-Добрич" АД и обратно; Маршрут № 4: Превоз на пациентите, лекувани чрез хемодиализа от дома им в община Тервел и западната част на община Добричка до "МБАЛ-Добрич" АД и обратно; Маршрут № 5: Превоз на пациентите, лекувани чрез хемодиализа от дома им в община Балчик (без гр. Балчик) и източната част на община Добричка до "МБАЛ-Добрич" АД и обратно.

РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

III.1) Номер на договора: 36 от 18/08/2015 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)
 Албена автоекспрес- 98 ООД ЕИК 124109646

Адрес
 бул. Добруджа № 30

Град Добрич	Пощенски код 9300	Държава България
----------------	----------------------	---------------------

Телефон 0896 526218

Електронна поща	Факс
-----------------	------

Интернет адрес (URL):

III.4) При изпълнението участват подизпълнителиДа Не

Официално наименование на подизпълнителя	Дейност, изпълнявана от подизпълнителя	Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)

III.5) Предмет на договора

Превоз на пациентите, лекувани чрез хемодиализа в "МБАЛ- Добрич" АД

III.6) Срок на изпълнениеСрок 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:	115000	Валута: BGN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	при _____
Разменен курс към BGN:	_____				

III.8) Договорът е финансиран с европейски средства

Финансирането е _____ % от стойността на договора.

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

14/11/2016 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/допълванПроменено
условие от
договора

Преди промяната

След промяната

Да Не Правно основание
за промяната**IV.4) Договорът е изпълнен в срок**

Договорът е изпълнен със забава от _____ месец(а) или _____ дни от крайния срок на изпълнение на договора

Да Не

Причини за забавата (когато е приложимо):

(Кратко описание на причините за забавата)

IV.5) Договорът е изпълнен в пълен обемИзпълнението е _____ % от предмета на договора (при частично изпълнение).
Причини за частичното изпълнение (когато е приложимо):Да Не

(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:	121288.75	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 неустойкиДа 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: ДРУГА ИНФОРМАЦИЯ (когато е приложимо)

VI: ДАТА на изпращане на настоящата информация

Дата: 21/11/2016 дд/мм/гггг

Възложител:

Трите имена:

/подпис и печат/

Д-р Трифон Владимиров Йорданов

Длъжност:

Изпълнителен директор

