

УБЛАГ



АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ
1000 София, ул. Лере 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**

Деловодна информация
 Партида на възложителя: 83
 Поделение: _____
 Изходящ номер: 9087 от дата 30/09/2016
 Коментар на възложителя:

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: 1 от 05/01/2015 дд/мм/гггг

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

00083-2015-0001(nnnpp-уууу-xxxx)

II.5) Описание на предмета на поръчката

Периодична доставка на концентрати за хемодиализа, разтвори за дезинфекция на хемодиализни апарати и медицински изделия за нуждите на отделение „Диализно лечение“ на „МВАЛ-Добрич“ АД по 38 обособени позиции, посочени в Списък на обособените позиции. Обособени позиции от № 1 до № 8- Концентрати за хемодиализа; Обособени позиции от № 9 до № 35- Медицински изделия за хемодиализа; Обособени позиции от № 36 до № 38- Разтвори за дезинфекция.

РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

III.1) Номер на договора: 16 от 04/06/2015 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)
 Дъчмед интернешанъл ЕООД ЕИК 130928543

Адрес
 ул. Бигла № 48 ет.5

Град София	Пощенски код 1164	Държава България
	Телефон 02 9200123	
Електронна поща	Факс 02 9200384	

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

Доставка на концентрати за хемодиализа, разтвори за дезинфекция на хемодиализни апарати и медицински изделия за отделение "Диализно лечение" по обособени позиции №№ 20,23

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:	2220	Валута: BGN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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:				
30/09/2016 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/допълван			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):				
		без ДДС	с ДДС	Стойност на ДДС (в %)
Стойност:	900	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: 30/09/2016 дд/мм/гггг

Възложител:

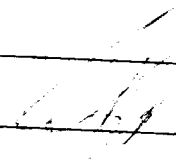
Трите имена:

/подпис и печат/

Д-р Трифон Владимиров Йорданов

Длъжност:

Изпълнителен директор





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

Деловодна информация Партида на възложителя: 83 Поделение: _____ Изходящ номер: 9088 от дата 30/09/2016 Коментар на възложителя:

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"/> Отбрана
<input type="checkbox"/> Национална агенция/служба	<input type="checkbox"/> Обществен ред и сигурност	<input type="checkbox"/> Околна среда
<input type="checkbox"/> Регионален или местен орган	<input type="checkbox"/> Икономическа и финансова дейност	<input checked="" type="checkbox"/> Здравеопазване
<input type="checkbox"/> Регионална или местна агенция/служба	<input type="checkbox"/> Настаняване/жилищно строителство и места за отдих и култура	<input type="checkbox"/> Социална закрила
<input checked="" type="checkbox"/> Публичноправна организация	<input type="checkbox"/> Отдих, култура и религия	<input type="checkbox"/> Образование
<input type="checkbox"/> Европейска институция/агенция или международна организация	<input type="checkbox"/> Друго (моля, уточнете): _____	
<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 <input checked="" type="checkbox"/> Открита процедура <input type="checkbox"/> Ограничена процедура <input type="checkbox"/> Състезателен диалог <input type="checkbox"/> Договаряне с обявление <input type="checkbox"/> Договаряне без обявление
II.2) Обект на поръчката <input type="checkbox"/> Строителство <input checked="" type="checkbox"/> Доставки <input type="checkbox"/> Услуги
II.3) Процедурата е открита с решение No: 1 от 05/01/2015 дд/мм/гггг
II.4) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки 00083-2015-0001(nnnnn-uuuu-xxxx)
II.5) Описание на предмета на поръчката Периодична доставка на концентрати за хемодиализа, разтвори за дезинфекция на хемодиализни апарати и медицински изделия за нуждите на отделение „Диализно лечение“ на „МВАЛ-Добрич“ АД по 38 обособени позиции, посочени в Списък на обособените позиции. Обособени позиции от № 1 до № 8- Концентрати за хемодиализа; Обособени позиции от № 9 до № 35- Медицински изделия за хемодиализа; Обособени позиции от № 36 до № 38- Разтвори за дезинфекция.

РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

III.1) Номер на договора: 17 от 04/06/2015 дд/мм/гггг		
III.2) Настоящият договор 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"/> Система за предварителен подбор		
III.3) Изпълнител по договора Официално наименование и ЕИК (код по Булстат) Етропол Трейд ООД ЕИК 122055819 Адрес бул.Руски № 191		
Град Етрополе	Пощенски код 2180	Държава България
	Телефон 0720 63422	
Електронна поща	Факс 0720 67098	
Интернет адрес (URL):		
III.4) При изпълнението участват подизпълнители		Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Официално наименование на подизпълнителя	Дейност, изпълнявана от подизпълнителя	Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)
III.5) Предмет на договора Доставка на концентрати за хемодиализа, разтвори за дезинфекция на хемодиализни апарати и медицински изделия за отделение "Дализно лечение" по обособени позиции №9,10,11,12,15,16,17,18,22,24,26,27		
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:	106950	Валута:	BGN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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:						
30/09/2016 дд/мм/гггг						
IV.2) Причини за прекратяване на договора (когато е приложимо)						

(Кратко описание на обстоятелствата, които обуславят прекратяването)						
IV.3) Договорът е изменен/допълван			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						
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:	150347.10	Валута:	BGN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Стойност на ДДС (в %)
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: 30/09/2016 дд/мм/гггг

Възложител:

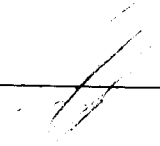
Трите имена:

/подпис и печат/

Д-р Трифон Владимиров Йорданов

Длъжност:

Изпълнителен директор



451201



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

Деловодна информация
 Партида на възложителя: 83
 Поделение: _____
 Изходящ номер: 9089 от дата 30/09/2016
 Коментар на възложителя: _____

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

№: 1 от 05/01/2015 дд/мм/гггг

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

00083-2015-0001(ppppp-yyuu-xxxx)

II.5) Описание на предмета на поръчката

Периодична доставка на концентрати за хемодиализа, разтвори за дезинфекция на хемодиализни апарати и медицински изделия за нуждите на отделение „Диализно лечение“ на „МБАЛ-Добрич“ АД по 38 обособени позиции, посочени в Списък на обособените позиции. Обособени позиции от № 1 до № 8- Концентрати за хемодиализа; Обособени позиции от № 9 до № 35- Медицински изделия за хемодиализа; Обособени позиции от № 36 до № 38- Разтвори за дезинфекция.

РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА**III.1) Номер на договора:** 18 от 04/06/2015 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)
 Интергаленика ООД ЕИК 115258267

Адрес

ул. Напредък № 7

Град

Пловдив

Пощенски код

4003

Държава

България

Телефон

032 940168

Електронна поща

Факс

032 940168

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

Доставка на концентрати за хемодиализа, разтвори за дезинфекция на хемодиализни апарати и медицински изделия за отделение "Дализно лечение" по обособени позиции №1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

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:	73435	Валута:	BGN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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						
<input checked="" type="checkbox"/> договорът е изпълнен						
<input type="checkbox"/> договорът е предсрочно прекратен						
IV.1) Дата на приключване/прекрътяване:						
30/09/2016 дд/мм/гггг						
IV.2) Причини за прекрътяване на договора (когато е приложимо)						

(Кратко описание на обстоятелствата, които обуславят прекрътяването)						
IV.3) Договорът е изменян/допълван						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):				без ДДС	с ДДС	Стойност на ДДС (в %)
Стойност:	81074.90	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: 30/09/2016 дд/мм/гггг

Възложител:

Трите имена:

/подпис и печат/

Д-р Трифон Владимиров Йорданов

Длъжност:

Изпълнителен директор

451 203



АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ
1000 София, ул. Лере 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

Деловодна информация
 Партида на възложителя: 83
 Поделение: _____
 Изходящ номер: 9090 от дата 30/09/2016
 Коментар на възложителя: _____

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

<input type="checkbox"/> Вода	<input type="checkbox"/> Летищни дейности
-------------------------------	---

РАЗДЕЛ II: ПРОЦЕДУРА, ПРЕДХОЖДАЩА СКЛЮЧВАНЕТО НА ДОГОВОРА

II.1) Вид на процедурата <input checked="" type="checkbox"/> Открита процедура <input type="checkbox"/> Ограничена процедура <input type="checkbox"/> Състезателен диалог <input type="checkbox"/> Договаряне с обявление <input type="checkbox"/> Договаряне без обявление
II.2) Обект на поръчката <input type="checkbox"/> Строителство <input checked="" type="checkbox"/> Доставки <input type="checkbox"/> Услуги
II.3) Процедурата е открита с решение No: 1 от 05/01/2015 дд/мм/гггг
II.4) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки 00083-2015-0001(nnnnn-yyuu-xxxx)
II.5) Описание на предмета на поръчката Периодична доставка на концентрати за хемодиализа, разтвори за дезинфекция на хемодиализни апарати и медицински изделия за нуждите на отделение „Диализно лечение“ на „МБАЛ-Добрич“ АД по 38 обособени позиции, посочени в Списък на обособените позиции. Обособени позиции от № 1 до № 8- Концентрати за хемодиализа; Обособени позиции от № 9 до № 35- Медицински изделия за хемодиализа; Обособени позиции от № 36 до № 38- Разтвори за дезинфекция.

РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

III.1) Номер на договора: 19 от 04/06/2015 дд/мм/гггг		
III.2) Настоящият договор 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"/> Система за предварителен подбор		
III.3) Изпълнител по договора Официално наименование и ЕИК (код по Булстат) Медицинска техника инженеринг ООД ЕИК 831641528		
Адрес ЖК Младост 1, бл.28 Б		
Град София	Пощенски код 1750	Държава България
	Телефон 02 4627130	
Електронна поща	Факс 02 4627118	
Интернет адрес (URL):		
III.4) При изпълнението участват подизпълнители		
Официално наименование на подизпълнителя	Дейност, изпълнявана от подизпълнителя	Дял на участие на подизпълнителя (% от договора) <input type="checkbox"/> Да <input checked="" type="checkbox"/> Не
III.5) Предмет на договора Доставка на концентрати за хемодиализа, разтвори за дезинфекция на хемодиализни апарати и медицински изделия за отделение "Дализно лечение" по обособени позиции № 19,21		
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: 2550	Валута: BGN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Разменен курс към BGN: _____			при _____
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			
<input checked="" type="checkbox"/> договорът е изпълнен			
<input type="checkbox"/> договорът е предсрочно прекратен			
IV.1) Дата на приключване/прекратяване:			
30/09/2016 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/допълван			
Променено условие от договора	Преди промяната	След промяната	Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
			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 <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
Причини за забавата (когато е приложимо):			

(Кратко описание на причините за забавата)			
IV.5) Договорът е изпълнен в пълен обем			
Изпълнението е _____ % от предмета на договора (при частично изпълнение).			Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
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: 900	Валута: BGN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Разменен курс към BGN: _____			при _____
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: 30/09/2016 дд/мм/гггг

Възложител:

Трите имена: /подпис и печат/ Д-р Трифон Владимиров Йорданов
Длъжност: Изпълнителен директор



АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ
1000 София, ул. Лере 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: 9091 от дата 30/09/2016 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"/> Отбрана
<input type="checkbox"/> Национална агенция/служба	<input type="checkbox"/> Обществен ред и сигурност	<input type="checkbox"/> Околна среда
<input type="checkbox"/> Регионален или местен орган	<input type="checkbox"/> Икономическа и финансова дейност	<input checked="" type="checkbox"/> Здравеопазване
<input type="checkbox"/> Регионална или местна агенция/служба	<input type="checkbox"/> Настаняване/жилищно строителство и места за отдих и култура	<input type="checkbox"/> Социална закрила
<input checked="" type="checkbox"/> Публичноправна организация	<input type="checkbox"/> Отдих, култура и религия	<input type="checkbox"/> Образование
<input type="checkbox"/> Европейска институция/агенция или международна организация	<input type="checkbox"/> Друго (моля, уточнете): _____	
<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

№: 1 от 05/01/2015 дд/мм/гггг

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

00083-2015-0001(nnnnn-uuuu-xxxx)

II.5) Описание на предмета на поръчката

Периодична доставка на концентрати за хемодиализа, разтвори за дезинфекция на хемодиализни апарати и медицински изделия за нуждите на отделение „Диализно лечение“ на „МВАЛ-Добрич“ АД по 38 обособени позиции, посочени в Списък на обособените позиции. Обособени позиции от № 1 до № 8- Концентрати за хемодиализа; Обособени позиции от № 9 до № 35- Медицински изделия за хемодиализа; Обособени позиции от № 36 до № 38- Разтвори за дезинфекция.

РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

III.1) Номер на договора: 20 от 04/06/2015 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)

Фрезениус медикъл кеър България ЕООД ЕИК 107516166

Адрес

ул.Любен Каравелов № 26, ет.4

Град

Габрово

Пощенски код

5308

Държава

България

Телефон

066 804540

Електронна поща

Факс

066 806169

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

Доставка на концентрати за хемодиализа, разтвори за дезинфекция на хемодиализни апарати и медицински изделия за отделение "Дализно лечение" по обособени позиции № 13, 14, 34, 36, 37, 38

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: 39005	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	при _____
Валута: BGN			
Разменен курс към BGN: _____			

III.8) Договорът е финансиран с европейски средства Да Не
 Финансирането е _____ % от стойността на договора.

РАЗДЕЛ IV: ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ДОГОВОРА

- договорът е изпълнен
 договорът е предсрочно прекратен

IV.1) Дата на приключване/прекръпяване:
 30/09/2016 дд/мм/гггг

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

(Кратко описание на обстоятелствата, които обуславят прекръпяването)

IV.3) Договорът е изменян/допълван 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 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 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: 75687.56	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	при _____
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: ДРУГА ИНФОРМАЦИЯ (когато е приложимо)

VI: ДАТА на изпращане на настоящата информация

Дата: 30/09/2016 дд/мм/гггг

Възложител:

Трите имена:

/подпис и печат/

Д-р Трифон Владимиров Йорданов

Длъжност:

Изпълнителен директор

951 219



АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ
1000 София, ул. Лере 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

Деловодна информация
 Партида на възложителя: 83
 Поделение: _____
 Изходящ номер: 9092 от дата 30/09/2016
 Коментар на възложителя: _____

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"/> Публичноправни 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

№: 1 от 05/01/2015 дд/мм/гггг

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

00083-2015-0001(nnnnn-uuuu-xxxx)

II.5) Описание на предмета на поръчката

Периодична доставка на концентрати за хемодиализа, разтвори за дезинфекция на хемодиализни апарати и медицински изделия за нуждите на отделение „Диализно лечение“ на „МБАЛ-Добрич“ АД по 38 обособени позиции, посочени в Списък на обособените позиции. Обособени позиции от № 1 до № 8- Концентрати за хемодиализа; Обособени позиции от № 9 до № 35- Медицински изделия за хемодиализа; Обособени позиции от № 36 до № 38- Разтвори за дезинфекция.

РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА**III.1) Номер на договора:** 21 от 04/06/2015 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)
 Хелмед България ЕООД ЕИК 130477290

Адрес

ул. Цар Симеон №20, ет.1

Град

София

Пощенски код
1309

Държава

България

Телефон

02 9200456

Електронна поща

Факс

02 4174298

Интернет адрес (URL):

III.4) При изпълнението участват подизпълнители

Официално наименование на подизпълнителя

Дейност, изпълнявана от подизпълнителя

Да Не

Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)

III.5) Предмет на договора

Доставка на концентрати за хемодиализа, разтвори за дезинфекция на хемодиализни апарати и медицински изделия за отделение "Дализно лечение" по обособени позиции № 25

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):			
Стойност: 265.4	Валута: BGN	без ДДС <input checked="" type="checkbox"/>	с ДДС <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			
<input checked="" type="checkbox"/> договорът е изпълнен			
<input type="checkbox"/> договорът е предсрочно прекратен			
IV.1) Дата на приключване/прекратяване: 30/09/2016 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/допълван			
Променено условие от договора	Преди промяната	След промяната	Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
Причини за забавата (когато е приложимо): _____ _____			
(Кратко описание на причините за забавата)			
IV.5) Договорът е изпълнен в пълен обем			
Изпълнението е _____ % от предмета на договора (при частично изпълнение).			Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
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: 87.80	Валута: BGN	без ДДС <input checked="" type="checkbox"/>	с ДДС <input type="checkbox"/> Стойност на ДДС (в %) 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: 30/09/2016 дд/мм/гггг

Възложител:

Трите имена:

/подпис и печат/

Д-р Трифон Владимиров Йорданов

Длъжност:

Изпълнителен директор