



АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ  
1000 София, ул. Лере 4  
e-mail: [pk@aop.bg](mailto:pk@aop.bg), [aop@aop.bg](mailto:aop@aop.bg)  
интернет адрес: <http://www.aop.bg>

## ОБЯВЛЕНИЕ ЗА ПРИКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР ЗА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА

### ДЕЛОВОДНА ИНФОРМАЦИЯ

<b>Деловодна информация</b> Партида на възложителя: 00360 Поделение: <u>02-107А</u> Изходящ номер: ..... от дата 22/06/2021 Коментар на възложителя: УИН 00360-2016-0018
---

### РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

- Публичен  
 Секторен

<b>I.1) Наименование и адрес</b>			
Официално наименование: УМБАЛ „Александровска“ ЕАД		Национален регистрационен номер: 831605795	
Пощенски адрес: ул. „Св.Георги Софийски“ № 1			
Град: София	код NUTS: BG411	Пощенски код: 1431	Държава: BG
Лице за контакт: Гергана Дерменджиева		Телефон: 02 9230578	
Електронна поща: <a href="mailto:umbal.alexandrovaska@gmail.com">umbal.alexandrovaska@gmail.com</a>		Факс: 02 9230646	
Интернет адрес/и Основен адрес (URL): <a href="http://www.alexandrovaska.com">www.alexandrovaska.com</a> Адрес на профила на купувача (URL): <a href="http://op.alexandrovaska.com/?q=page&amp;idd=index">http://op.alexandrovaska.com/?q=page&amp;idd=index</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 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 checked="" type="checkbox"/> Друг тип: Възложител по смисъла на чл.5,ал.2,т.16 от ЗОП	
<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"/> Отдих, 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> №: 3-234 от 01/08/2016 дд/мм/гггг
<b>II.3) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки</b> Публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №: 00360-2016-0018(nnnpp-уууу-хххх)
<b>II.4) Описание на предмета на поръчката</b> Предметът на настоящата поръчка включва доставка на лекарствени продукти за нуждите на УМБАЛ „Александровска“ ЕАД по видове и спецификации, описани в приложение "Лекарствена листа" - неразделна част от документацията за участие. Позициите в настоящата поръчка са разделени на обособени – затворени и обособени – отворени. По отношение на обособени позиции, отбелязани в приложение "Лекарствена листа" като затворени, участникът следва да оферира всички подпозиции, включени в обособената позиция. За обособени позиции, отбелязани като отворени, възложителят е предвидил възможност да се оферират отделни номенклатурни единици от обособената позиция. Доставките се извършват периодично, след писмена заявка от страна на Възложителя на съответното количество и вид лекарствени продукти, за срока на договора – 24 месеца. Начин на плащане: съгласно проекта на договора.

## РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

<b>III.1) Номер на договора:</b> 130 от 21/11/2016 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: „Маримпекс-7“ ЕООД		Национален регистрационен номер: 130489377	
Пощенски адрес: бул. „Цар Борис III“ № 54			
Град: София	код NUTS: BG411	Пощенски код: 1612	Държава: BG
Електронна поща: marimpex-7@mbx.contact.bg		Телефон: 02 9530263	
Интернет адрес: (URL) http://marimpex-7-2.company.bg/bg/		Факс: 02 9525821	
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> Обособена позиция №: 3 - Наименование: Доставка на лекарствени продукти			
<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:	470436.00	Валута:	BGN
Разменен курс към BGN:	_____		
<b>III.8) Обществената поръчка е във връзка с проект и/или програма, финансиран/а със средства от Европейския съюз</b>			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

<b>IV.1) Дата на приключване:</b>			
01/06/2021 дд/мм/гггг			
<b>IV.2) Причини за прекратяване/унищожаване на договора (когато е приложимо)</b>			
_____			
_____			
(Кратко описание на обстоятелствата, които обуславят прекратяването/унищожаването)			
<b>IV.3) Договорът е изменян</b>			
Променено условие от договора	Преди промяната	След промяната	Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
			Правно основание за промяната
<b>IV.4) Договорът е изпълнен в срок</b>			
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)			
<b>IV.5) Договорът е изпълнен в пълен обем</b>			
Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>			
Изпълнението е 82.22 % от предмета на договора (при частично изпълнение).			
Причини за частичното изпълнение (когато е приложимо):			
_____			
_____			
(Кратко описание на причините за частичното изпълнение)			
<b>IV.6) Информация за изплатената сума по договора (в цифри):</b>			
Стойност без ДДС:	386789.80	Валута:	BGN
Разменен курс към BGN:	_____		
<b>IV.7) Във връзка с изпълнението на договора се дължат или са платени неустойки</b>			
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 изпр**

Дата: 22/06/2021 д

**VII: Възложител:**

**VII.1) Трите имен**  
проф. д-р Бори

**VII.2) Длъжност:**

Изпълнителен

**чл.37 от ЗОП**

