



АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ
 1000 София, ул. Лече 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: 00983
 Поделение: _____
 Изходящ номер: 023-368 от дата 28/03/2016
 Коментар на възложителя:
 00983-2014-0015

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
 Медицински университет Проф. д-р Параскев Стоянов - Варна

Адрес
 ул. Марин Дринов №55

Град Варна	Пощенски код 9002	Държава Република България
---------------	----------------------	----------------------------------

За контакти
 гр. Варна, ул Марин Дринов №55

Лице за контакт
 Елена Панева

Електронна поща epaneva@mu-varna.bg	Факс 052 677080
--	--------------------

Интернет адрес/и (когато е приложимо)
 Адрес на възложителя:
 www.mu-varna.bg
 Адрес на профила на купувача:
<http://www.mu-varna.bg/BG/CustomerProfile/Pages/%D0%9E%D0%B1%D1%89%D0%B5%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%B8-%D0%BF%D0%BE%D1%80%D1%8A%D1%87%D0%BA%D0%B8.aspx>

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"/> Здравеопазване
	<input type="checkbox"/> Настаняване/жилищно строителство и

<input type="checkbox"/> Европейска институция/агенция или международна организация	места за отход и култура
<input type="checkbox"/> Друго (моля, уточнете): _____	<input type="checkbox"/> Социална закрила
	<input type="checkbox"/> Отход, култура и религия
	<input checked="" 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: P-100-834 от 29/09/2014 дд/мм/гггг

II.4) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки
 00983-2014-0015(nnnnn-уууу-хххх)

II.5) Описание на предмета на поръчката
 „Доставка, монтаж, въвеждане в експлоатация и гаранционно обслужване на медицинска, лабораторна апаратура и резервни части за нуждите на учебния процес в Медицински университет "Проф. д-р П. Стоянов" – Варна“

РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

III.1) Номер на договора: ДДП-4 от 11/03/2015 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)
 „МЕДКОНСУЛТИНГ“ ООД, ЕИК 175342920

Адрес
 р-н Лозенец, ул. „Козяк“, №9, ет.5

Град _____ Пощенски код _____ Държава _____

София	1421	Република България	
	Телефон 02 4219132		
Електронна поща office@medconsulting-bg.com	Факс 02 4219132		
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, монтаж и въвеждане в експлоатация по периодични заявки на медицинска и лабораторна апаратура, наричана за краткост в Договора "стоки" по обособена позиция № 6 – Медицинско устройство за автоматичен запис на DICOM изследвания върху CD/DVD.			
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: 35880	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 договорът е изпълнен договорът е предсрочно прекратен**IV.1) Дата на приключване/прекратяване:**

11/03/2016 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/допълванДа Не Променено
условие от
договора

Преди промяната

След промяната

Правно основание
за промяната

IV.4) Договорът е изпълнен в срокДа 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: 35880

Валута: BGN



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: 28/03/2016 дд/мм/гггг

Възложител:**Трите имена:**

/подпис и печат/

инж. Деян Григоров Грънчаров

Длъжност:

Помощник-ректор, Пълномощно рег.№214/24.04.2013 г.

