

А О П

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

ОБЯВЛЕНИЕ ЗА ПРИКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР ЗА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА

ДЕЛОВОДНА ИНФОРМАЦИЯ

Деловодна информация Партида на възложителя: 00282 Поделение: _____ Изходящ номер: 3239 от дата 07/02/2018 Коментар на възложителя: _____ _____ _____
--

РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

- ☒ Публичен
☐ Секторен

I.1) Наименование и адрес			
Официално наименование: МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ-ПЛЕВЕН		Национален регистрационен номер: 000405689	
Пощенски адрес: ул. Кл. Охридски 1			
Град: ПЛЕВЕН	код NUTS: BG314	Пощенски код: 5800	Държава: BG
Лице за контакт: Ваня Панчева; Доц. д-р Д. Димитров		Телефон: 064 884264; 0886 437193	
Електронна поща: zop@mu-pleven.bg		Факс: 064 827008	
Интернет адрес/и Основен адрес (URL): http://www.mu-pleven.bg Адрес на профила на купувача (URL): http://mu-pleven.bg/index.php/bg/tenders-and-contracts/2015-05-09-21-32-52/403-procedures-zop-2017/4667-bg05m2op001-2-009-0031-c02			
I.2) Вид на възложителя (попълва се от публичен възложител)			
☐ Министерство или друг държавен орган, включително техни регионални или местни подразделения		☒ Публично-правна организация	
☐ Национална агенция/служба		☐ Европейска институция/агенция или международна организация	
☐ Регионален или местен орган		☐ Друг тип: _____	
☐ Регионална или местна агенция/служба			
I.3) Основна дейност (попълва се от публичен възложител)			
☐ Обществени услуги		☐ Настаняване/жилищно строителство и места за отход и култура	
☐ Отбрана		☐ Социална закрила	
☐ Обществен ред и сигурност		☐ Отход, култура и вероизповедание	
☐ Околна среда		☒ Образование	
☐ Икономически и финансови дейности		☐ Друга дейност: _____	
☐ Здравеопазване			
I.4) Основна дейност (попълва се от секторен възложител)			
☐ Производство, пренос и разпределение на газ и топлинна енергия		☐ Железопътни услуги	
☐ Електрическа енергия		☐ Градски железопътни, трамвайни, тролейбусни или автобусни услуги	

☐ Добив на газ или нефт	☐ Пристанищни дейности
☐ Проучване и добив на въглища или други твърди горива	☐ Летищни дейности
☐ Вода	☐ Друга дейност: _____
☐ Пощенски услуги	

РАЗДЕЛ II: ПРОЦЕДУРА, ПРЕДХОЖДАЩА СКЛЮЧВАНЕТО НА ДОГОВОРА

II.1) Обект на поръчката ☐ Строителство ☒ Доставки ☐ Услуги
II.2) Процедурата е открита с решение №: 2191 от 10/10/2017 дд/мм/гггг
II.3) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки Публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №: 00282-2017-0014(ppppp-uuuu-xxxx)
II.4) Описание на предмета на поръчката Доставка на медицински инструменти и консумативи за нуждите на факултет по „Медицина“ при МУ-Плевен, по Проект BG05M2OP001-2.009-0031-C01 „Създаване на център за обучение на докторанти, постдокторанти, специализанти и млади учени към Факултет "Медицина" на МУ-Плевен", финансиран от ОП „НОИР“, съфинансирана от ЕС чрез Европейските структурни и инвестиционни фондове, по обособени позиции, както следва: Обос. поз. 1: Доставка на медицински инструменти: лапароскопски инструменти и троакари, видове и бройка посочени в техническата спецификация; Обос. поз. 2: Доставка на медицински консумативи: агароза, насистоа багрило, кит, връхчета за пипети, пипети, като конкретните видове и бройки са посочени в техническата спецификация; Обосб. поз. 3: Доставка на медицински консумативи: спринцовка за контрастен инжектор – 200 бр. и йомепрол/в опаковка/ – 200 бр., съгласно посоченото в техническата спецификация.

РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

III.1) Номер на договора: 4-ПС от 05/01/2018 дд/мм/гггг			
III.2) Договорът е сключен след ☒ процедура за възлагане на обществена поръчка ☐ рамково споразумение ☐ динамична система за доставки ☐ квалификационна система			
III.3) Изпълнител по договора			
Официално наименование: 'Диагностик Имиджинг' ООД		Национален регистрационен номер: 130099103	
Пощенски адрес: ул. Каймакчалан 1			
Град: СОФИЯ	код NUTS: BG331	Пощенски код: 1164	Държава: BG
Електронна поща: dimaging@meddimage.com		Телефон: 02 9442290	
Интернет адрес: (URL)		Факс: 02 9442916	
Изпълнителят е МСП			Да ☒ Не ☐
Поръчката е възложена на обединение			Да ☐ Не ☒
III.4) При изпълнението участват подизпълнители			Да ☐ Не ☒
Официално наименование	Дейност, изпълнявана от подизпълнителя	Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)	
III.5) Предмет на договора Доставка на медицински инструменти за нуждите на факултет по „Медицина“ при МУ-Плевен, по Проект , за обособена позиция 3.			

III.6) Срок на изпълнение Срок на изпълнение в месеци: _____ или дни 1 (от сключване на договора) или начална дата _____ дд/мм/гггг крайна дата _____ дд/мм/гггг			
III.7) Стойност, посочена в договора (в цифри): Стойност без ДДС: 9864.00 Валута: BGN Разменен курс към BGN: _____			
III.8) Обществената поръчка е във връзка с проект и/или програма, финансиран/а със средства от Европейския съюз Финансирането е 100 % от стойността на договора.			Да ☒ Не ☐

РАЗДЕЛ IV: ПРИКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОРА

☒ договорът е изпълнен
☐ договорът е предсрочно прекратен
☐ договорът е прекратен поради унищожено рамково споразумение
☐ договорът е унищожен

IV.1) Дата на приключване: 06/02/2018 дд/мм/гггг			
IV.2) Причини за прекратяване/унищожаване на договора (когато е приложимо) _____ _____ _____ (Кратко описание на обстоятелствата, които обуславят прекратяването/унищожаването)			
IV.3) Договорът е изменен 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): Стойност без ДДС: 9864.00 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: ДОПЪЛНИТЕЛНА ИНФОРМАЦИЯ (когато е приложимо)

VI: ДАТА на изпращане на настоящата информация

Дата: 07/02/2018 дд/мм/гггг

VII: Възложител:

заличено на осн. чл. 2 от ЗЗЛД

VII.1) Трите имена (подпис):

Проф. д-р Славчо Томов Томов, д-р

VII.2) Длъжност:

Ректор

