



098713

АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ  
1000 София, ул. Лере 4  
факс: 940 7078  
e-mail: [rop@aop.bg](mailto:rop@aop.bg), [e-rop@aop.bg](mailto: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: 00398

Поделение: \_\_\_\_\_

Исходящ номер: .....5612..... от дата 23/11/2015

Коментар на възложителя:

00398-2015-0011

### 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-София

Адрес

бул. Акад. Иван Евст. Гешов № 15, сградата на НЦОЗА, ет. 10, стаи 20 и 22

Град

София

Пощенски код

1431

Държава

Република  
България

За контакти

Ръководител отдел ОП

Телефон

02 8510879

Лице за контакт

г-жа Марта Генсузова

Електронна поща

zor@mu-sofia.bg

Факс

02 9515087

Интернет адрес/и (когато е приложимо)

Адрес на възложителя:

<http://pk.mu-sofia.bg/%D0%BE%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/%D0%B4%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%B2%D0%BA%D0%B8/00398-2015-0011>.

Адрес на профила на купувача:

<http://pk.mu-sofia.bg/%D0%BE%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/%D0%B4%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%B2%D0%BA%D0%B8/00398-2015-0011>.

#### 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"/> Околна среда                     |
|  | <input type="checkbox"/> Икономическа и финансова дейност |

<input type="checkbox"/> Регионална или местна агенция/служба	<input type="checkbox"/> Здравеопазване
<input checked="" type="checkbox"/> Публичноправна организация	<input type="checkbox"/> Настаняване/жилищно строителство и места за отход и култура
<input type="checkbox"/> Европейска институция/агенция или международна организация	<input type="checkbox"/> Социална закрила
<input type="checkbox"/> Друго (моля, уточнете): _____	<input type="checkbox"/> Отдох, 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: PK36-1475 от 04/08/2015 дд/мм/гггг

**II.4) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки**  
00398-2015-0011(nnnnn-уууу-хххх)

**II.5) Описание на предмета на поръчката**  
Доставка, монтаж, пускане в експлоатация и гаранционна поддръжка на апаратура за обучение за нуждите на Медицински факултет при Медицински университет-София по 32 обособени позиции

## РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

**III.1) Номер на договора:** Д-14 от 05/11/2015 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)  
Интернешънъл Медикъл Дистрибушън ЕООД, ЕИК 200646336

Адрес  
ул. Антим I, бл. 2, вх. В, ап. 62

Град София	Пощенски код 1303	Държава Република България
---------------	----------------------	----------------------------------

	Телефон 0888 130666
Електронна поща	Факс 02 9315989
Интернет адрес (URL):	
<b>III.4) При изпълнението участват подизпълнители</b> Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>Официално наименование на подизпълнителя</b>	<b>Дейност, изпълнявана от подизпълнителя</b>
<b>Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)</b>	
<b>III.5) Предмет на договора</b> Доставка, монтаж, пускане в експлоатация и гаранционна поддръжка по обособена позиция 27 „Съвременен операционен микроскоп за Катедра по "Неврохирургия"	
<b>III.6) Срок на изпълнение</b> Срок на изпълнение в месеци: _____ или дни 3 (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>	
	без ДДС    с ДДС    Стойност на ДДС (в %)
Стойност: 299744.00    Валута: BGN <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> при _____	
Разменен курс към BGN: _____	
<b>III.8) Договорът е финансиран с европейски средства</b> 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

<b>IV.1) Дата на приключване/прекратяване:</b> 18/11/2015 дд/мм/гггг
<b>IV.2) Причини за прекратяване на договора (когато е приложимо)</b>   
(Кратко описание на обстоятелствата, които обуславят прекратяването)
<b>IV.3) Договорът е изменян/допълван</b> Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Променено условие от договора</b>
<b>Преди промяната</b>
<b>След промяната</b>
<b>Правно основание за промяната</b>
<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 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)			
<b>IV.6) Информация за изплатената сума по договора (в цифри):</b>			
	без ДДС	с ДДС	Стойност на ДДС (в %)
Стойност: 299744.00	Валута: BGN	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	при _____
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: ДРУГА ИНФОРМАЦИЯ (когато е приложимо)**

Съгласно договора, изпълнението му приключва със заплащане от страна на Възложителя в срок от 20 календарни дни след доставка, монтаж, въвеждане в експлоатация и обучение. Плащането е извършено на 18.11.2015г.

**VI: ДАТА на изпращане на настоящата информация**

Дата: 23/11/2015 дд/мм/гггг

**Възложител:****Трите имена:**

/подпис и печат/

Акад. проф. д-р Ваньо Иванов Митев, дм, дбн

**Длъжност:**

Ректор

