



АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ
1000 София, ул. Лере 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

<p>Деловодна информация. Партида на възложителя: 00050 Поделение: ЦСМП-Варна Изходящ номер: 26-02-8 от дата 18/01/2022 Коментар на възложителя: по преписка 00080-2020-0009 ID на поръчката 1018437 Информация за изпълнен договор с предмет: "Доставка на лекарствени продукти от анато-терапевтична груп А "Храносмилателна система и метаболизъм" за нуждите на ЦСМП-Варна" съгласно Рамково споразумение № РД-11-163/29.03,21г. - Metoclopramide парентерална mg.</p>
--

РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

- Публичен
 Секторен

I.1) Наименование и адрес			
Официално наименование: Център за спешна медицинска помощ		Национален регистрационен номер: 813147200	
Пощенски адрес: ул. Брегалница № 3			
Град: Варна	код NUTS: BG331	Пощенски код: 9000	Държава: BG
Лице за контакт: Валентина Мутафчиева - главна медицинска сестра		Телефон: 052 634083	
Електронна поща: csmp_varna@gbg.bg		Факс: 052 634594	
Интернет адрес/и Основен адрес (URL): http://csmp-varna.com Адрес на профила на купувача (URL): https://www.csmp-varna.com/index.php/profil-na-kupuvacha/obsht-porachki/99106-vatreshen-konkurenten-izbor-2021-3			
I.2) Вид на възложителя (попълва се от публичен възложител)			
<input type="checkbox"/> Министерство или друг държавен орган, включително техни регионални или местни подразделения		<input checked="" type="checkbox"/> Публичнопознава организация	
<input type="checkbox"/> Национална агенция/служба		<input type="checkbox"/> Европейска институция/агенция или международна организация	
<input type="checkbox"/> Регионален или местен орган		<input type="checkbox"/> Друг тип: _____	
<input type="checkbox"/> Регионална или местна агенция/служба			
I.3) Основна дейност (попълва се от публичен възложител)			
<input type="checkbox"/> Обществени услуги		<input type="checkbox"/> Наставяване/жилищно строителство и места за отдиш и култура	
<input type="checkbox"/> Отбрана		<input type="checkbox"/> Социална закрила	
<input type="checkbox"/> Обществен ред и сигурност		<input type="checkbox"/> Отдиш, 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			
I.4) Основна дейност (попълва се от секторен възложител)			
<input type="checkbox"/> Производство, пренос и разпределение на газ		<input type="checkbox"/> Железопътни услуги	

<input type="checkbox"/> и топлинна енергия	<input type="checkbox"/> Градски железопътни, трамвайни, тролейбусни или автобусни услуги
<input type="checkbox"/> Електрическа енергия	<input type="checkbox"/> Пристанищни дейности
<input type="checkbox"/> Добив на газ или нефт	<input type="checkbox"/> Летищни дейности
<input type="checkbox"/> Проучване и добив на въглища или други твърди горива	<input type="checkbox"/> Друга дейност: _____
<input type="checkbox"/> Вода	
<input type="checkbox"/> Пощенски услуги	

РАЗДЕЛ II: ПРОЦЕДУРА, ПРЕДХОЖДАЩА СКЛЮЧВАНЕТО НА ДОГОВОРА

II.1) Обект на поръчката
<input type="checkbox"/> Строителство <input checked="" type="checkbox"/> Доставки <input type="checkbox"/> Услуги
II.2) Процедурата е открита с решение №: РД-11-247 от 11/06/2020 дд/мм/гггг
II.3) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки Публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №: 00080-2020-0009(nnnnn-uuuu-xxxx).
II.4) Описание на предмета на поръчката "Доставка на лекарствени продукти от анатоно-терапевтична груп А "Храносмилателна система и метаболизъм" за нуждите на ЦСМП-Варна" съгласно Рамково споразумение № РД-11-163/29.03.21г. - Metoclopramide парентерална mg.

РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

III.1) Номер на договора: РД-04-27 от 23/07/2021 дд/мм/гггг			
III.2) Договорът е сключен след			
<input type="checkbox"/> процедура за възлагане на обществена поръчка			
<input checked="" type="checkbox"/> рамково споразумение			
<input type="checkbox"/> динамична система за доставки			
<input type="checkbox"/> квалификационна система			
III.3) Изпълнител по договора			
Официално наименование: Фаркол АД		Национален регистрационен номер: 102227154	
Пощенски адрес: ул. Сан Стефано № 28			
Град: Бургас	код NUTS: BG341	Пощенски код: 8000	Държава: BG
Електронна поща: farkol@farkol.bg		Телефон: 056 851721	
Интернет адрес: (URL)		Факс: 056 851722	
Изпълнителят е МСП			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Поръчката е възложена на обединение			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
III.4) При изпълнението участват подизпълнители			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Официално наименование	Дейност, изпълнявана от подизпълнителя	Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)	
III.5) Предмет на договора "Доставка на лекарствени продукти от анатоно-терапевтична груп А "Храносмилателна система и метаболизъм" за нуждите на ЦСМП-Варна" съгласно Рамково споразумение № РД-11-163/29.03.21г. - Metoclopramide парентерална mg.			
III.6) Срок на изпълнение Срок на изпълнение в месеци: _____ или дни _____ (от сключване на договора) или начална дата 23/07/2021 дд/мм/гггг крайна дата 31/12/2021 дд/мм/гггг			

III.7) Стойност, посочена в договора (в цифри):			
Стойност без ДДС:	1609.19	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	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

IV.1) Дата на приключване:
31/12/2021 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 изменян	Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Променено условие от _____	Правно основание за промяната _____
Преди промяната _____	
След 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):			
Стойност без ДДС:	1609.30	Валута:	BGN
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"/>
---	--

- от изпълнителя Размер: _____ Валута: _____
 от възложителя Размер: _____ Валута: _____

Причини за възникване на задължението за неустойките (когато е приложимо):

(Кратко описание на причините за неустойките)

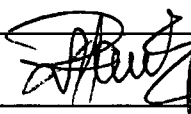
V: ДОПЪЛНИТЕЛНА ИНФОРМАЦИЯ (когато е приложимо)

VI: ДАТА на изпращане на настоящата информация

Дата: 18/01/2022 дд/мм/гггг

VII: Възложител:

VII.1) Трите имена (подпис):
д-р Мая Иванова Рашева



VII.2) Длъжност:
Директор

