



АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ  
1000 София, ул. Лега 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

#### Деловодна информация

Партида на възложителя: 00714

Поделение: \_\_\_\_\_

Изходящ номер: 253 от дата 05/04/2022

Коментар на възложителя:

00714-2019-0002

### РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

Публичен

Секторен

#### I.1) Наименование и адрес

Официално наименование:  
СПЕЦИАЛИЗИРАНА БОЛНИЦА ПО АКУШЕРСТВО И  
ГИНЕКОЛОГИЯ ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ ПРОФ. Д-Р  
ДИМИТЪР СТАМАТОВ - ВАРНА ЕООД

Национален регистрационен номер:  
000090065

Пощенски адрес:

бул. Цар Освободител № 150

Град:

Варна

код NUTS:

BG331

Пощенски код:

9000

Държава:

BG

Лице за контакт:

Татяна Хинева

Телефон:

052 613797

Електронна поща:

[ag\\_varna@abv.bg](mailto:ag_varna@abv.bg)

Факс:

052 613797

Интернет адрес/и

Основен адрес (URL):

<http://www.agvarna.bg/>

Адрес на профила на купувача (URL):

<http://op.agvarna.bg/?q=page&idd=index>

#### I.2) Вид на възложителя

(попълва се от публичен възложител)

Министерство или друг държавен орган,  
включително техни регионални или местни  
подразделения

Публичноправна организация

Национална агенция/служба

Европейска институция/агенция или  
международна организация

Регионален или местен орган

Друг тип: представляващ лечебно заведение по  
чл. 5 ал. 2 т. 16 от ЗОП

Регионална или местна агенция/служба

#### I.3) Основна дейност

(попълва се от публичен възложител)

Обществени услуги

Настаняване/жилищно строителство и места за  
отдых и култура

Отбрана

Социална закрила

Обществен ред и сигурност

Отдых, култура и вероизповедание

Околна среда

Образование

Икономически и финансови дейности

Друга дейност: \_\_\_\_\_

Здравеопазване

#### I.4) Основна дейност

(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> No: 49 от 09/07/2019 дд/мм/гггг
<b>II.3) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки</b> Публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №: 00714-2019-0002(nnnnn-уууу-хххх)
<b>II.4) Описание на предмета на поръчката</b> Поръчка обхваща периодични доставки на медицински консумативи за нуждите на СВАГАЛ Проф. д-р Д. Стаматов-Варна ЕООД след предварителна писмена заявка от възложителя за период от 24 месеца. Предметът на поръчката включва 70 обособ. позиции. Подробно описание на консумативите по всяка позиция, в т.ч. включените в нея номенклатурни единици, количество и др. специф. изисквания и изискванията за представяне на мостри, е предоставено в Техническата спецификация (Приложение 1) от документацията към поръчката. Всеки участник може да представи предложение за една или повече обособени позиции, но задължително следва да оферира всички номенклатури в обхвата на конкретната позиция. Възложителят не поставя ограничение за броя позиции, които ще се възложат на един изпълнител. Не се допускат варианти в офертата. Посочените в Техн. спецификация количества са ориентировъчни, прогнозни и не пораждат задължение възложителят да ги закупи в пълен обем.

## РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

<b>III.1) Номер на договора:</b> 84 от 16/01/2020 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: РСР ЕООД		Национален регистрационен номер: 121706547	
Пощенски адрес: р-н Красно село, ул. Виктор Григорович 3, вх. 1, партер, ап. 1			
Град: София	код NUTS: BG411	Пощенски код: 1000	Държава: BG
Електронна поща: office@rsr-bg.com		Телефон: 02 9515976	
Интернет адрес: (URL)		Факс: 02 9515976	
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"/>

Официално наименование	Деятност, изпълнявана от подизпълнителя	Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)
<b>III.5) Предмет на договора</b> Договор за периодични доставки на медицински консумативи по обособени позиции №№ 8, 9, 23, 25, 28, 30		
<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: 18463.50 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> 10/03/2022 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>			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 type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Изпълнението е 28.78 % от предмета на договора (при частично изпълнение). Причини за частичното изпълнение (когато е приложимо): Посочените в спецификацията към договора количества медицински консумативи са прогнозни, като за възложителя не е възникнала необходимост от закупуването на цялото договорено количество. (Кратко описание на причините за частичното изпълнение)			
<b>IV.6) Информация за изплатената сума по договора (в цифри):</b> Стойност без ДДС: 5313.75 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 изпращане на настоящата информация**

Дата: 05/04/2022 дд/мм/гггг
-----------------------------

**VII: Възложител:**

<b>VII.1) Трите имена (подпис):</b> Емил Георгиев Ковачев
<b>VII.2) Длъжност:</b> Управител