



АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ  
1000 София, ул. Лере 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: 00281  
Поделение: \_\_\_\_\_  
Изходящ номер: 38 от дата 08/01/2019  
Коментар на възложителя:  
00281-2016-0006

### РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

- Публичен  
 Секторен

<b>I.1) Наименование и адрес</b>			
Официално наименование: Комплексен онкологичен център - Русе ЕООД		Национален регистрационен номер: 117527022	
Пощенски адрес: ул. Независимост № 2			
Град: Русе	код NUTS: BG323	Пощенски код: 7002	Държава: BG
Лице за контакт: Магистър фармацевт М. Гайдарова		Телефон: 082 819955	
Електронна поща: kocruse@abv.bg		Факс: 082 834463	
Интернет адрес/и Основен адрес (URL): <a href="http://www.kocruse.com">www.kocruse.com</a> Адрес на профила на купувача (URL): <a href="http://kocruse.com./profile">http://kocruse.com./profile</a>			
<b>I.2) Вид на възложителя</b> (попълва се от публичен възложител)			
<input type="checkbox"/> Министерство или друг държавен орган, включително техни регионални или местни подразделения		<input checked="" type="checkbox"/> Публичноправна 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			
<b>I.3) Основна дейност</b> (попълва се от публичен възложител)			
<input type="checkbox"/> Обществени услуги		<input type="checkbox"/> Настаняване/жилищно строителство и места за отдих и култура	
<input type="checkbox"/> Отбрана		<input type="checkbox"/> Социална закрила	
<input type="checkbox"/> Обществен ред и сигурност		<input type="checkbox"/> Отдих, 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			
<b>I.4) Основна дейност</b> (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>	
№: 900 от 06/07/2016 дд/мм/гггг	
<b>II.3) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки</b>	
Публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №: 00281-2016-0006(nnnnnn-уууу-хххх)	
<b>II.4) Описание на предмета на поръчката</b>	
Предметът на обществената поръчка е периодична доставка по предварителна заявка на медицински изделия за клинична лаборатория, образна диагностика и клинична патология по приложена спецификация.	

## РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

<b>III.1) Номер на договора:</b> 7 от 25/11/2016 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: Химтекс ООД		Национален регистрационен номер: 836149057	
Пощенски адрес: ул. Бузлуджа № 33			
Град: Димитровград	код NUTS: BG422	Пощенски код: 6400	Държава: BG
Електронна поща: info@chimtex.com		Телефон: 0391-60355	
Интернет адрес: (URL)		Факс: 0391-60351	
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"/>
<b>Официално наименование</b>	<b>Дейност, изпълнявана от подизпълнителя</b>	<b>Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)</b>	
<b>III.5) Предмет на договора</b>			
Доставка на медицински изделия за клинична лаборатория, образна диагностика и клинична патология за нуждите на КОЦ-Русе ЕООД-ОП 3, ном. 3, 10, 11, 13			
<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: 279		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

**IV.1) Дата на приключване:**

14/12/2018 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 изменян**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:

4 4 2

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)**

Стойността при сключване на договора е прогнозна и е получена на база офериранията крайна доставна цена на медицинските изделия, съобразно прогнозните количества, посочени в документацията. Възложителят си е запазил правото да закупува медицинските изделия по офериранияте и приети от него цени в количества, съобразно нуждите на лечебното заведение. За периода на действие на договора, е било необходимо по-голямо от прогнозираното количество от медицинските изделия, предмет на договора.

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

Дата: 08/01/2019 дд/мм/гггг

**VII: Възложител:**

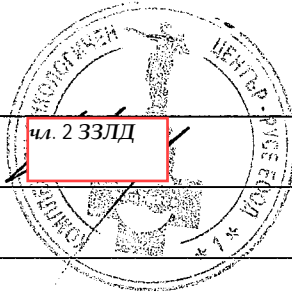
**VII.1) Трите имена (подпис):**

д-р Камен Емилов Кожухаров

чл. 2 ЗЗЛД

**VII.2) Длъжност:**

Управител на КОЦ-Русе ЕООД





АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ  
1000 София, ул. Лего 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**

<p><b>Деловодна информация</b>                  Партида на възложителя: 00281                  Поделение: _____                  Изходящ номер: 39 от дата 08/01/2019                  Коментар на възложителя:                  00281-2016-0006</p>
--

**РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ**

- Публичен  
 Секторен

<b>I.1) Наименование и адрес</b>			
Официално наименование: Комплексен онкологичен център - Русе ЕООД		Национален регистрационен номер: 117527022	
Пощенски адрес: ул. Независимост № 2			
Град: Русе	код NUTS: BG323	Пощенски код: 7002	Държава: BG
Лице за контакт: Магистър фармацевт М. Гайдарова		Телефон: 082 819955	
Електронна поща: kocruse@abv.bg		Факс: 082 834463	
Интернет адрес/и Основен адрес (URL): <a href="http://www.kocruse.com">www.kocruse.com</a> Адрес на профила на купувача (URL): <a href="http://kocruse.com./profile">http://kocruse.com./profile</a>			
<b>I.2) Вид на възложителя</b> (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			
<b>I.3) Основна дейност</b> (попълва се от публичен възложител)			
<input type="checkbox"/> Обществени услуги		<input type="checkbox"/> Настаняване/жилищно строителство и места за отдих и култура	
<input type="checkbox"/> Отбрана		<input type="checkbox"/> Социална закрила	
<input type="checkbox"/> Обществен ред и сигурност		<input type="checkbox"/> Отдих, 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			
<b>I.4) Основна дейност</b> (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>		
№: 900 от 06/07/2016 дд/мм/гггг		
<b>II.3) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки</b>		
Публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №: 00281-2016-0006(nnnnnn-уууу-хххх)		
<b>II.4) Описание на предмета на поръчката</b>		
Предметът на обществената поръчка е периодична доставка по предварителна заявка на медицински изделия за клинична лаборатория, образна диагностика и клинична патология по приложена спецификация.		

## РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

<b>III.1) Номер на договора:</b> 8 от 28/11/2016 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: Медикъл Имидж ЕООД		Национален регистрационен номер: 130488072	
Пощенски адрес: Каймакчалан № 1			
Град: София	код NUTS: BG411	Пощенски код: 1505	Държава: BG
Електронна поща: dimaging@meddimage.com		Телефон: 02-9442290	
Интернет адрес: (URL)		Факс: 02-9442916	
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"/>
<b>Официално наименование</b>	<b>Дейност, изпълнявана от подизпълнителя</b>	<b>Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)</b>	
<b>III.5) Предмет на договора</b>			
Доставка на медицински изделия за клинична лаборатория, образна диагностика и клинична патология за нуждите на КОЦ-Русе ЕООД-ОП 2, но. 1, 2			
<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: 12928		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.			

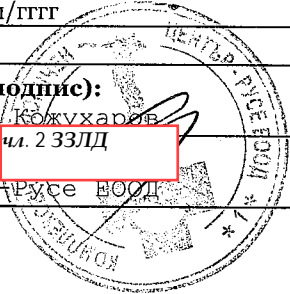
**РАЗДЕЛ IV: ПРИКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОРА**

- договорът е изпълнен  
 договорът е предсрочно прекратен  
 договорът е прекратен поради унищожено рамково споразумение  
 договорът е унищожен

<b>IV.1) Дата на приключване:</b> 14/12/2018 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> <span style="float: right;">Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/></span>			
<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> <span style="float: right;">Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/></span> 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> <span style="float: right;">Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/></span> Изпълнението е 15 % от предмета на договора (при частично изпълнение). Причини за частичното изпълнение (когато е приложимо): Стойността при сключване на договора е прогнозна и е получена на база офериранията крайна доставна цена на медицинските изделия, съобразно прогнозните количества, посочени в документацията. Възложителят си е запазил правото да закупува медицинските изделия по офериранияте и приети от него цени в количества, съобразно нуждите на лечебното заведение. За периода на действие на договора, е било необходимо по-малко от прогнозираното количество от медицинските изделия, предмет на договора. (Кратко описание на причините за частичното изпълнение)			
<b>IV.6) Информация за изплатената сума по договора (в цифри):</b> Стойност без ДДС: <span style="margin-left: 100px;">1915</span> <span style="margin-left: 100px;">Валута:</span> <span style="margin-left: 100px;">BGN</span> Разменен курс към BGN: _____			
<b>IV.7) Във връзка с изпълнението на договора се дължат или са платени неустойки</b> <span style="float: right;">Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/></span>			
<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: 08/01/2019 дд/мм/гггг	
<b>VII: Възложител:</b>	
<b>VII.1) Трите имена (подпис):</b>	
д-р Камен Емилов Кожухаров	чл. 2 ЗЗЛД
<b>VII.2) Длъжност:</b>	
Управител на КОЦ Русе ВООД	





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

<b>Деловодна информация</b> Партида на възложителя: 00281 Поделение: _____ Изходящ номер: 40 от дата 08/01/2019 Коментар на възложителя: 00281-2016-0006
---

### РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

- Публичен  
 Секторен

<b>I.1) Наименование и адрес</b>			
Официално наименование: Комплексен онкологичен център - Русе ЕООД		Национален регистрационен номер: 117527022	
Пощенски адрес: ул. Независимост № 2			
Град: Русе	код NUTS: BG323	Пощенски код: 7002	Държава: BG
Лице за контакт: Магистър фармацевт М. Гайдарова		Телефон: 082 819955	
Електронна поща: kocruse@abv.bg		Факс: 082 834463	
Интернет адрес/и Основен адрес (URL): <a href="http://www.kocruse.com">www.kocruse.com</a> Адрес на профила на купувача (URL): <a href="http://kocruse.com./profile">http://kocruse.com./profile</a>			
<b>I.2) Вид на възложителя</b> (попълва се от публичен възложител)			
<input type="checkbox"/> Министерство или друг държавен орган, включително техни регионални или местни подразделения		<input checked="" type="checkbox"/> Публичноправна 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			
<b>I.3) Основна дейност</b> (попълва се от публичен възложител)			
<input type="checkbox"/> Обществени услуги		<input type="checkbox"/> Настаняване/жилищно строителство и места за отдих и култура	
<input type="checkbox"/> Отбрана		<input type="checkbox"/> Социална закрила	
<input type="checkbox"/> Обществен ред и сигурност		<input type="checkbox"/> Отдих, 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			
<b>I.4) Основна дейност</b> (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>	
№: 900 от 06/07/2016 дд/мм/гггг	
<b>II.3) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки</b>	
Публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №: 00281-2016-0006(nnnnn-уууу-хххх)	
<b>II.4) Описание на предмета на поръчката</b>	
Предметът на обществената поръчка е периодична доставка по предварителна заявка на медицински изделия за клинична лаборатория, образна диагностика и клинична патология по приложена спецификация.	

## РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

<b>III.1) Номер на договора:</b> 5 от 18/11/2016 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: Аквахим АД		Национален регистрационен номер: 200984964	
Пощенски адрес: бул. Проф. Цветан Лазаров № 83			
Град: София	код NUTS: BG411	Пощенски код: 1582	Държава: BG
Електронна поща: aquachim@aquachim.bg		Телефон: 02 80750000	
Интернет адрес: (URL)		Факс: 02 80750050	
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"/>
<b>Официално наименование</b>	<b>Дейност, изпълнявана от подизпълнителя</b>	<b>Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)</b>	
<b>III.5) Предмет на договора</b>			
Доставка на медицински изделия за клинична лаборатория, образна диагностика и клинична патология за нуждите на КОЦ-Русе ЕООД-ОП 3, ном. 6, 7, 9, 12, 15, 18			
<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: 13903.2		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> 14/12/2018 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 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>			
Стойност без ДДС:	17717.40	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)**

Стойността при сключване на договора е прогнозна и е получена на база офериранията крайна доставна цена на медицинските изделия, съобразно прогнозните количества, посочени в документацията. Възложителят си е запазил правото да закупува медицинските изделия по офериранияте и приети от него цени в количества, съобразно нуждите на лечебното заведение. За периода на действие на договора, е било необходимо по-голямо от прогнозираното количество от медицинските изделия, предмет на договора.

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

Дата: 08/01/2019 дд/мм/гггг

**VII: Възложител:**

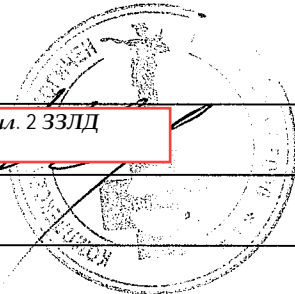
**VII.1) Трите имена (подпис):**

д-р Камен Емилов Кожухаров

чл. 2 ЗЗЛД

**VII.2) Длъжност:**

Управител на КОЦ-Русе ЕООД





АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ  
1000 София, ул. Лега 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><b>Деловодна информация</b>                  Партида на възложителя: 00281                  Поделение: _____                  Изходящ номер: 41 от дата 08/01/2019                  Коментар на възложителя:                  00281-2016-0006</p>
--

**РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ**

- Публичен  
 Секторен

<b>I.1) Наименование и адрес</b>			
Официално наименование: Комплексен онкологичен център - Русе ЕООД		Национален регистрационен номер: 117527022	
Пощенски адрес: ул. Независимост № 2			
Град: Русе	код NUTS: BG323	Пощенски код: 7002	Държава: BG
Лице за контакт: Магистър фармацевт М. Гайдарова		Телефон: 082 819955	
Електронна поща: kocruse@abv.bg		Факс: 082 834463	
Интернет адрес/и Основен адрес (URL): www.kocruse.com Адрес на профила на купувача (URL): http://kocruse.com./profile			
<b>I.2) Вид на възложителя</b> (попълва се от публичен възложител)			
<input type="checkbox"/> Министерство или друг държавен орган, включително техни регионални или местни подразделения		<input checked="" type="checkbox"/> Публичноправна 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			
<b>I.3) Основна дейност</b> (попълва се от публичен възложител)			
<input type="checkbox"/> Обществени услуги		<input type="checkbox"/> Настаняване/жилищно строителство и места за отдих и култура	
<input type="checkbox"/> Отбрана		<input type="checkbox"/> Социална закрила	
<input type="checkbox"/> Обществен ред и сигурност		<input type="checkbox"/> Отдых, 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			
<b>I.4) Основна дейност</b> (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: 900 от 06/07/2016 дд/мм/гггг
<b>II.3) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки</b> Публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №: 00281-2016-0006(nnnnn-уууу-xxxx)
<b>II.4) Описание на предмета на поръчката</b> Предметът на обществената поръчка е периодична доставка по предварителна заявка на медицински изделия за клинична лаборатория, образна диагностика и клинична патология по приложена спецификация.

## РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

<b>III.1) Номер на договора:</b> 4 от 18/11/2016 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: Медицинска Техника Инженеринг ООД		Национален регистрационен номер: 831641528	
Пощенски адрес: жк Младост, 1, бл.28Б, ул. Димитър Моллов			
Град: София	код NUTS: BG411	Пощенски код: 1750	Държава: BG
Електронна поща: info@mte-bg.com		Телефон: 02 9712061	
Интернет адрес: (URL)		Факс: 02 4627128	
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"/>
<b>Официално наименование</b>	<b>Дейност, изпълнявана от подизпълнителя</b>	<b>Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)</b>	
<b>III.5) Предмет на договора</b> Доставка на медицински изделия за клинична лаборатория, образна диагностика и клинична патология за нуждите на КОЦ-Русе ЕООД-ОП 1, ном.1, 2, 8, ОП 3, ном.1, 2, 4, 5, 8, 16, 17			
<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: 111535.37		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> 14/12/2018 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 изменен</b>			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Променено условие от договора	Преди промяната	След промяната	Правно основание за промяната
<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 47.40 % от предмета на договора (при частично изпълнение). Причини за частичното изпълнение (когато е приложимо): Стойността при сключване на договора е прогнозна и е получена на база офериранията крайна доставна цена на медицинските изделия, съобразно прогнозните количества, посочени в документацията. Възложителят си е запазил правото да закупува медицинските изделия по офериранияте и приети от него цени в количества, съобразно нуждите на лечебното заведение. За периода на действие на договора, е било необходимо по-малко от прогнозираното количество от медицинските изделия, предмет на договора.			
(Кратко описание на причините за частичното изпълнение)			
<b>IV.6) Информация за изплатената сума по договора (в цифри):</b>			
Стойност без ДДС:	52873.10	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)			
<b>V: ДОПЪЛНИТЕЛНА ИНФОРМАЦИЯ (когато е приложимо)</b>   			

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

Дата: 08/01/2019 дд/мм/гггг

**VII: Възложител:**

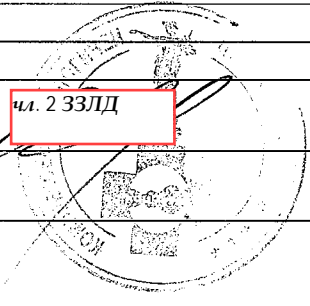
**VII.1) Трите имена (подпис):**

д-р Камен Емилов Кожухаров

чл. 2 ЗЗЛД

**VII.2) Длъжност:**

Управител на КОЦ-Русе ЕООД







АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ  
1000 София, ул. Лере 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: 00281

Поделение: \_\_\_\_\_

Исходящ номер: 43 от дата 08/01/2019

Коментар на възложителя:

00281-2016-0006

### РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

Публичен

Секторен

<b>I.1) Наименование и адрес</b>			
Официално наименование: Комплексен онкологичен център - Русе ЕООД		Национален регистрационен номер: 117527022	
Пощенски адрес: ул. Независимост № 2			
Град: Русе	код NUTS: BG323	Пощенски код: 7002	Държава: BG
Лице за контакт: Магистър фамацевт М. Гайдарова		Телефон: 082 819955	
Електронна поща: <a href="mailto:kocruse@abv.bg">kocruse@abv.bg</a>		Факс: 082 834463	
Интернет адрес/и Основен адрес (URL): <a href="http://www.kocruse.com">www.kocruse.com</a> Адрес на профила на купувача (URL): <a href="http://kocruse.com./profile">http://kocruse.com./profile</a>			
<b>I.2) Вид на възложителя</b> (попълва се от публичен възложител)			
<input type="checkbox"/> Министерство или друг държавен орган, включително техни регионални или местни подразделения		<input checked="" type="checkbox"/> Публичноправна 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			
<b>I.3) Основна дейност</b> (попълва се от публичен възложител)			
<input type="checkbox"/> Обществени услуги		<input type="checkbox"/> Настаняване/жилищно строителство и места за отдых и култура	
<input type="checkbox"/> Отбрана		<input type="checkbox"/> Социална закрила	
<input type="checkbox"/> Обществен ред и сигурност		<input type="checkbox"/> Отдых, 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			
<b>I.4) Основна дейност</b> (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>	
№: 900 от 06/07/2016 дд/мм/гггг	
<b>II.3) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки</b>	
Публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №: 00281-2016-0006(nnnnn-ууу-хххх)	
<b>II.4) Описание на предмета на поръчката</b>	
Предметът на обществената поръчка е периодична доставка по предварителна заявка на медицински изделия за клинична лаборатория, образна диагностика и клинична патология по приложена спецификация.	

## РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

<b>III.1) Номер на договора:</b> 2 от 17/11/2016 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: Медилаб ООД		Национален регистрационен номер: 131443308	
Пощенски адрес: ул. Силиврия 44-46			
Град: София	код NUTS: BG411	Пощенски код: 1000	Държава: BG
Електронна поща: medilab@medilab-bg.com		Телефон: 02 8598046	
Интернет адрес: (URL)		Факс: 02 8598047	
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"/>
<b>Официално наименование</b>	<b>Дейност, изпълнявана от подизпълнителя</b>	<b>Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)</b>	
<b>III.5) Предмет на договора</b>			
Доставка на медицински изделия за клинична лаборатория, образна диагностика и клинична патология за нуждите на КОЦ-Русе ЕООД-ОП 1, ном. 6			
<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:		24385.35	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> 14/12/2018 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 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>			
Стойност без ДДС:	43824.43	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)**

Стойността при сключване на договора е прогнозна и е получена на база офериранията крайна доставна цена на медицинските изделия, съобразно прогнозните количества, посочени в документацията. Възложителят си е запазил правото да закупува медицинските изделия по офериранияте и приети от него цени в количества, съобразно нуждите на лечебното заведение. За периода на действие на договора, е било необходимо по-голямо от прогнозираното количество от медицинските изделия, предмет на договора.

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

Дата: 08/01/2019 дд/мм/гггг

**VII: Възложител:**

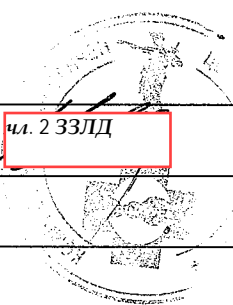
**VII.1) Грите имена (подпис):**

д-р Камен Емилов Кожухаров

чл. 2 ЗЗЛД

**VII.2) Длъжност:**

Управител на КОЦ-Русе ЕООД





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: 00281  
Поделение: \_\_\_\_\_  
Изходящ номер: 44 от дата 08/01/2019  
Коментар на възложителя:  
00281-2016-0006

### РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

Публичен

Секторен

#### I.1) Наименование и адрес

Официално наименование: **Комплексен онкологичен център - Русе ЕООД**      Национален регистрационен номер: **117527022**

Пощенски адрес:  
ул. Независимост № 2

Град: Русе	код NUTS: BG323	Пощенски код: 7002	Държава: BG
---------------	--------------------	-----------------------	----------------

Лице за контакт: **Магистър фармацевт М. Гайдарова**      Телефон: **082 819955**

Електронна поща: **kocruse@abv.bg**      Факс: **082 834463**

Интернет адрес/и  
Основен адрес (URL):  
[www.kocruse.com](http://www.kocruse.com)  
Адрес на профила на купувача (URL):  
<http://kocruse.com./profile>

#### 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"/> Публично-правна 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"/> Настаняване/жилищно строителство и места за отдих и култура |
| <input type="checkbox"/> Отбрана                           | <input type="checkbox"/> Социална закрила  |
| <input type="checkbox"/> Обществен ред и сигурност         | <input type="checkbox"/> Отдих, 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 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: 900 от 06/07/2016 дд/мм/гггг
<b>II.3) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки</b> Публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №: 00281-2016-0006(nnnnn-уууу-xxxx)
<b>II.4) Описание на предмета на поръчката</b> Предметът на обществената поръчка е периодична доставка по предварителна заявка на медицински изделия за клинична лаборатория, образна диагностика и клинична патология по приложена спецификация.

## РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

<b>III.1) Номер на договора:</b> 1 от 17/11/2016 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: Омнимед ООД		Национален регистрационен номер: 121438533	
Пощенски адрес: ул. Царица Елеонора № 9, офис № 2			
Град: София	код NUTS: BG411	Пощенски код: 1618	Държава: BG
Електронна поща: omnimed@techno-link.com		Телефон: 02 9555404	
Интернет адрес: (URL)		Факс: 02 9555404	
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"/>
<b>Официално наименование</b>	<b>Дейност, изпълнявана от подизпълнителя</b>	<b>Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)</b>	
<b>III.5) Предмет на договора</b> Доставка на медицински изделия за клинична лаборатория, образна диагностика и клинична патология за нуждите на КОЦ-Русе ЕООД- ОП 3, ном. 14, 19			
<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: 38329.2		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> 14/12/2018 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 78 % от предмета на договора (при частично изпълнение). Причини за частичното изпълнение (когато е приложимо): Стойността при сключване на договора е прогнозна и е получена на база офериранията крайна доставна цена на мед.изделия, съобразно прогнозните количества, посочени в документацията. Възложителят си е запазил правото да закупува медицинските изделия по офериранияте и приети от него цени в количества, съобразно нуждите на лечебното заведение. За периода на действие на договора, е било необходимо по-малко от прогнозираното количество от медицинските изделия, предмет на договора.			
(Кратко описание на причините за частичното изпълнение)			
<b>IV.6) Информация за изплатената сума по договора (в цифри):</b>			
Стойност без ДДС:	29815.7	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**

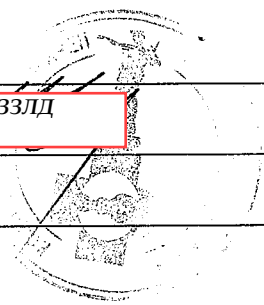
Дата: 08/01/2019 дд/мм/гггг

**VII: Възложител:**

**VII.1) Тригe имена (подпис):**  
д-р Камен Емилов Кожухаров

чл. 2 ЗЗЛД

**VII.2) Длъжност:**  
Управител на КОЦ-Русе ЕООД







АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ  
1000 София, ул. Лере 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

<b>Деловодна информация</b> Партида на възложителя: 00281 Поделение: _____ Изходящ номер: 45 от дата 08/01/2019 Коментар на възложителя: 00281-2017-0004
---

### РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

- Публичен  
 Секторен

<b>I.1) Наименование и адрес</b>			
Официално наименование: Комплексен онкологичен център - Русе ЕООД		Национален регистрационен номер: 117527022	
Пощенски адрес: ул. Независимост № 2			
Град: Русе	код NUTS: BG323	Пощенски код: 7002	Държава: BG
Лице за контакт: юрисконсулт		Телефон: 082 819928	
Електронна поща: kocruse@abv.bg		Факс: 082 834463	
Интернет адрес/и Основен адрес (URL): <a href="http://www.kocruse.com">www.kocruse.com</a> Адрес на профила на купувача (URL): <a href="http://kocruse.com/profile/category/32-reaktivi">http://kocruse.com/profile/category/32-reaktivi</a>			
<b>I.2) Вид на възложителя</b> (попълва се от публичен възложител)			
<input type="checkbox"/> Министерство или друг държавен орган, включително техни регионални или местни подразделения		<input checked="" type="checkbox"/> Публичнопознаваема 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			
<b>I.3) Основна дейност</b> (попълва се от публичен възложител)			
<input type="checkbox"/> Обществени услуги		<input type="checkbox"/> Настаняване/жилищно строителство и места за отход и култура	
<input type="checkbox"/> Отбрана		<input type="checkbox"/> Социална закрила	
<input type="checkbox"/> Обществен ред и сигурност		<input type="checkbox"/> Отход, 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			
<b>I.4) Основна дейност</b> (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> №: 1298 от 27/09/2017 дд/мм/гггг
<b>II.3) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки</b> Публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №: 00281-2017-0004(pnnnnn-уууу-хххх)
<b>II.4) Описание на предмета на поръчката</b> Периодична доставка по предварителна заявка на медицински изделия - реактиви, съвместими със софтуера на хематологичен анализатор D5-CRP: 1.Дилуент 20 л.-оп.-70; 2.Лизиращ разтвор LYA-1 500 мл.-оп.-40; 3.Лизиращ разтвор LYA-2 500 мл.-оп.-10; 4.Лизиращ разтвор LYA-3 1000 мл.-оп.-75; 5.Почистващ разтвор 50 мл.-оп.-30; 6.Микроепруветки, КЗЕДТА 0.5 мл., 50 бр.-оп.-480; 7.Котролна кръв ниска- 3 мл.-бр.-6; 8.Котролна кръв нормална 3 мл.-бр.-6; 9.Котролна кръв висока 3 мл.-бр.-6.

## РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

<b>III.1) Номер на договора:</b> 1 от 01/12/2017 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: МЕДИЛАБ-С ООД		Национален регистрационен номер: 203512634	
Пощенски адрес: ул. Силиврия № 44-46 Б, ет.1			
Град: София	код NUTS: BG411	Пощенски код: 1404	Държава: BG
Електронна поща: medilab@medilab-bg.com		Телефон: 02 8598046	
Интернет адрес: (URL)		Факс: 02 8598047	
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"/>
<b>Официално наименование</b>	<b>Дейност, изпълнявана от подизпълнителя</b>	<b>Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)</b>	
<b>III.5) Предмет на договора</b> Доставка на реактиви, съвместими със софтуера на хематологичен анализатор D5-CRP, за нуждите на КОЦ-Русе ЕООД			
<b>III.6) Срок на изпълнение</b> Срок на изпълнение в месеци: 12 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: 29346.73 Валута: BGN Разменен курс към BGN: _____			
<b>III.8) Обществената поръчка е във връзка с проект и/или програма,</b>			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>

**финансиран/а със средства от Европейския съюз**  
 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:

14/12/2018 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 83 % от предмета на договора (при частично изпълнение).

Причини за частичното изпълнение (когато е приложимо):

Стойността при сключване на договора е прогнозна и е получена на база офериранията крайна доставна цена на мед.изделия, съобразно прогнозните количества, посочени в документацията. Възложителят си е запазил правото да закупува медицинските изделия по офериранияте и приети от него цени в количества, съобразно нуждите на лечебното заведение. За периода на действие на договора, е било необходимо по-малко от прогнозираното количество от медицинските изделия, предмет на договора.  
 (Кратко описание на причините за частичното изпълнение)

### IV.6) Информация за изплатената сума по договора (в цифри):

Стойност без ДДС:

24345.88

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: \_\_\_\_\_

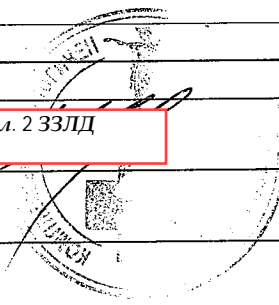
Причини за възникване на задължението за неустойките (когато е приложимо):

(Кратко описание на причините за неустойките)

## V: ДОПЪЛНИТЕЛНА ИНФОРМАЦИЯ (когато е приложимо)

## VI: ДАТА на изпращане на настоящата информация

Дата: 08/01/2019 дд/мм/гггг	
<b>VII: Възложител:</b>	
<b>VII.1) Трите имена (подпис):</b> д-р Камен Емилов Кожухаров	чл. 2 ЗЗЛД
<b>VII.2) Длъжност:</b> Управител на КОЦ-Русе ЕООД	





АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ  
1000 София, ул. Лере 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

<b>Деловодна информация</b> Партида на възложителя: 00281 Поделение: _____ Изходящ номер: 42 от дата 08/01/2019 Коментар на възложителя: 00281-2016-0006
---

### РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

- Публичен  
 Секторен

<b>I.1) Наименование и адрес</b>			
Официално наименование: Комплексен онкологичен център – Русе ЕООД		Национален регистрационен номер: 117527022	
Пощенски адрес: ул. Независимост № 2			
Град: Русе	код NUTS: BG323	Пощенски код: 7002	Държава: BG
Лице за контакт: Магистър фармацевт М. Гайдарова		Телефон: 082 819955	
Електронна поща: <a href="mailto:kocruse@abv.bg">kocruse@abv.bg</a>		Факс: 082 834463	
Интернет адрес/и Основен адрес (URL): <a href="http://www.kocruse.com">www.kocruse.com</a> Адрес на профила на купувача (URL): <a href="http://kocruse.com./profile">http://kocruse.com./profile</a>			
<b>I.2) Вид на възложителя</b> (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			
<b>I.3) Основна дейност</b> (попълва се от публичен възложител)			
<input type="checkbox"/> Обществени услуги		<input type="checkbox"/> Настаняване/жилищно строителство и места за отдих и култура	
<input type="checkbox"/> Отбрана		<input type="checkbox"/> Социална закрила	
<input type="checkbox"/> Обществен ред и сигурност		<input type="checkbox"/> Отдих, 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			
<b>I.4) Основна дейност</b> (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> №: 900 от 06/07/2016 дд/мм/гггг
<b>II.3) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки</b> Публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №: 00281-2016-0006(nnnnn-уууу-xxxx)
<b>II.4) Описание на предмета на поръчката</b> Предметът на обществената поръчка е периодична доставка по предварителна заявка на медицински изделия за клинична лаборатория, образна диагностика и клинична патология по приложена спецификация.

## РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

<b>III.1) Номер на договора:</b> 3 от 17/11/2016 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: Марвена Диагностика ЕООД		Национален регистрационен номер: 200600292	
Пощенски адрес: ул. Свети Киприян 44			
Град: София	код NUTS: BG411	Пощенски код: 1000	Държава: BG
Електронна поща: tenders@marvena-dx.com		Телефон: 02 9748944	
Интернет адрес: (URL)		Факс: 02 9748944	
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"/>
<b>Официално наименование</b>	<b>Дейност, изпълнявана от подизпълнителя</b>	<b>Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)</b>	
<b>III.5) Предмет на договора</b> Доставка на медицински изделия за клинична лаборатория, образна диагностика и клинична патология за нуждите на КОЦ-Русе ЕООД-ОП 1, ном. 7, 9			
<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: 101856.78 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> 14/12/2018 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 изменен</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 забавя от _____ месец(а) или _____ дни от крайния срок на изпълнение на договора Причини за забавянето (когато е приложимо):  			
(Кратко описание на причините за забавянето)			
<b>IV.5) Договорът е изпълнен в пълен обем</b>			Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Изпълнението е 73 % от предмета на договора (при частично изпълнение). Причини за частичното изпълнение (когато е приложимо): Стойността при сключване на договора е прогнозна и е получена на база офериранията крайна доставна цена на медицинските изделия, съобразно прогнозните количества, посочени в документацията. Възложителят си е запазил правото да закупува медицинските изделия по офериранията и приети от него цени в количества, съобразно нуждите на лечебното заведение. За периода на действие на договора, е било необходимо по-малко от прогнозираното количество от медицинските изделия, предмет на договора.			
(Кратко описание на причините за частичното изпълнение)			
<b>IV.6) Информация за изплатената сума по договора (в цифри):</b>			
Стойност без ДДС:	74605.48	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)			
<b>V: ДОПЪЛНИТЕЛНА ИНФОРМАЦИЯ (когато е приложимо)</b>  			

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

Дата: 08/01/2019 дд/мм/гг
<b>VI: Възложител:</b>
<b>VI.1) Трите имена (подпис):</b> чл. 2 ЗЗЛД д-р Камен Емилов Кожухаров
<b>VI.2) Длъжност:</b> Управител на КОП

