



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

<p><b>Деловодна информация</b>          Партида на възложителя: 00731          Поделение: „КОЦ - Стара Загора“ ЕООД          Изходящ номер: 2513 от дата 06/08/2019          Коментар на възложителя:          Обявление за приключване на договор за ОП с предмет „Доставка на медицинска апаратура“</p>
---

### РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

- Публичен  
 Секторен

<b>I.1) Наименование и адрес</b>			
Официално наименование: Комплексен онкологичен център - Стара Загора ЕООД		Национален регистрационен номер: 000812197	
Пощенски адрес: ул. Д-р Тодор Стоянович №15			
Град: Стара Загора	код NUTS: BG344	Пощенски код: 6003	Държава: BG
Лице за контакт: Ръководител финансов отдел		Телефон: 042 600959	
Електронна поща: <a href="mailto:oncosz@abv.bg">oncosz@abv.bg</a>		Факс: 042 600959	
Интернет адрес/и Основен адрес (URL): <a href="http://www.oncosz.com">www.oncosz.com</a> Адрес на профила на купувача (URL): <a href="http://oncosz.com/?page_id=5390">http://oncosz.com/?page_id=5390</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 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 checked="" type="checkbox"/> Друг тип: Лечебно заведение - търговско дружество по чл.37 ЗЛЗ	
<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: _____	

Пощенски услуги**РАЗДЕЛ II: ПРОЦЕДУРА, ПРЕДХОЖДАЩА СКЛЮЧВАНЕТО НА ДОГОВОРА****II.1) Обект на поръчката** Строителство  Доставки  Услуги**II.2) Процедурата е открита с решение**

№: 28 от 11/02/2019 дд/мм/гггг

**II.3) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки**Публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №:  
00731-2019-0002(nnnnn-uuuu-xxxx)**II.4) Описание на предмета на поръчката**

Доставка на медицинска апаратура за нуждите на възложителя по 5 обособени позиции, подробно описани в "технически спецификации" от документацията на ОП.

**РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА**

III.1) Номер на договора: 1 от 10/06/2019 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: „МЕДИЦИНСКА ТЕХНИКА ИНЖЕНЕРИНГ“ ООД  
Национален регистрационен номер: 831641528Пощенски адрес:  
ж.к. Младост 1, бл. 28Б, ул. „Димитър Моллов“Град: София код NUTS: BG411  
Пощенски код: 1750 Държава: BGЕлектронна поща: info@mte-bg.com  
Телефон: 02 4627124Интернет адрес: (URL) http://www.mte-bg.com/bg/home/  
Факс: 02 4627128Изпълнителят 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 медицинска апаратура по обособени позиции №№ 3 и 5.

**III.6) Срок на изпълнение**Срок на изпълнение в месеци: \_\_\_\_\_ или дни 45 (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: 9820.00 Валута: BGN

Разменен курс към BGN: \_\_\_\_\_

III.8) Обществената поръчка е във връзка с проект и/или програма, Да  Не 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:**

01/08/2019 дд/мм/гггг

**IV.2) Причини за прекратяване/унищожаване на договора (когато е приложимо)**

(Кратко описание на обстоятелствата, които обуславят прекратяването/унищожаването)			
<b>IV.3) Договорът е изменян</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 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:	9820.00	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: 06/08/2019 дд/мм/гггг
-----------------------------

**VII: Възложител:**

<b>VII.1) Трите имена (подпис):</b> д-р Петьо Вълчев Чилингиров	<b>Съгласно чл. 2</b> <b>и чл. 23 от ЗЗЛД</b>
<b>VII.2) Длъжност:</b> Управител	

