

№ 866909/11.09.2018г.



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><b>Деловодна информация</b>                  Партида на възложителя: 975                  Поделение: _____                  Изходящ номер: 2021 от дата 11/09/2018                  Коментар на възложителя:</p>

**РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ**

- Публичен  
 Секторен

<b>I.1) Наименование и адрес</b>			
Официално наименование: МБАЛ Рахила Ангелова АД		Национален регистрационен номер: 113513858	
Пощенски адрес: ул. Брезник № 2			
Град: Перник	код NUTS: BG414	Пощенски код: 2300	Държава: GT
Лице за контакт: Искрена Асенова		Телефон: 00359 076688223	
Електронна поща: mbalpk@abv.bg		Факс: 00359 076601360	
Интернет адрес/и Основен адрес (URL): <a href="http://bolnicapernik.com/">http://bolnicapernik.com/</a> Адрес на профила на купувача (URL): <a href="http://bolnicapernik.com/">http://bolnicapernik.com/</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"/> Настявяване/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>	
№: 3 от 10/05/2017 дд/мм/гггг	
<b>II.3) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки</b>	
Публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №: 00975-2017-0002(nnnnn-uuuu-xxxx)	
<b>II.4) Описание на предмета на поръчката</b>	
Избор на оператор за отпечатване и предоставяне на ваучери за храна за служителите на МБАЛ Рахила Ангелова АД	

## РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

<b>III.1) Номер на договора:</b> 67 от 04/07/2017 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: Идънред България АД		Национален регистрационен номер: 130526402	
Пощенски адрес: бул. Цариградско шосе 137			
Град: София	код NUTS: BG412	Пощенски код: 1000	Държава: ВТ
Електронна поща: bulgaria@edenred.com		Телефон: 00359 029740220	
Интернет адрес: (URL) http://bulgaria@edenred.com/		Факс: 00359 029740550	
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"/>	
<b>III.4) При изпълнението участват подизпълнители</b>		Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>	
Официално наименование	Дейност, изпълнявана от подизпълнителя	Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)	
<b>III.5) Предмет на договора</b>			
Избор на оператор за отпечатване и предоставяне на ваучери за храна за служителите на МБАЛ Рахила Ангелова АД			
<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: 97000		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:**  
14/08/2018 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 <input type="checkbox"/>	Не <input checked="" type="checkbox"/>
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: 85225 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: 11/09/2018 дд/мм/гггг

**VII: Възложител:**  
**VII.1) Трите имена (подпис):**  
 Д-р Анатоли Митов

**VI.2) Длъжност:**  
Изпълнителен директор

