



АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ  
1000 София, ул. Лера 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: 00826

Поделение: \_\_\_\_\_

Изходящ номер: Д-2465 от дата 20/12/2017

Коментар на възложителя:

### РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

- Публичен  
 Секторен

#### I.1) Наименование и адрес

Официално наименование: Многопрофилна болница за активно лечение по неврология и психиатрия Свети Наум ЕАД	Национален регистрационен номер: 831605813
--	---

Пощенски адрес:  
ул. Доктор Любен Русев № 1

Град: София	код NUTS: BG411	Пощенски код: 1113	Държава: BG
----------------	--------------------	-----------------------	----------------

Лице за контакт: Мариана Балабанова	Телефон: 02 9702283
--	------------------------

Електронна поща: <a href="mailto:svnaum.obshtestveni_porachki@abv.bg">svnaum.obshtestveni_porachki@abv.bg</a>	Факс: 02 8709309
--	---------------------

Интернет адрес/и  
Основен адрес (URL):  
<http://www.svnaum.com/bg/>  
Адрес на профила на купувача (URL):  
<http://www.svnaum.com/bg/obshtestveni-porachki>

#### I.2) Вид на възложителя

(попълва се от публичен възложител)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Министерство или друг държавен орган,<br>включително техни регионални или местни<br>подразделения | <input checked="" type="checkbox"/> Публичноправна организация                         |
| <input type="checkbox"/> Национална агенция/служба   | <input type="checkbox"/> Европейска институция/агенция или<br>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<br>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<br>и топлинна енергия | <input type="checkbox"/> Железопътни услуги  |
| <input type="checkbox"/> Електрическа енергия  | <input type="checkbox"/> Градски железопътни, трамвайни,<br>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: Д-151 от 08/08/2016 дд/мм/гггг	
<b>II.3) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки</b>	
Публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №: 00826-2016-0005(ppppp-yyuu-xxxx)	
<b>II.4) Описание на предмета на поръчката</b>	
Предмет на обществената поръчка е доставка на медицински консумативи за нуждите на МБАЛНП Свети Наум ЕАД, гр. София по 21 обособени позиции, съгласно утвърдена техническа спецификация.	

## РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

<b>III.1) Номер на договора:</b> 258-д от 02/12/2016 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: Соломед ЕООД		Национален регистрационен номер: 832018046	
Пощенски адрес: ул. Христо Ботев № 44			
Град: с. Лакатник	код NUTS: BG412	Пощенски код: 2272	Държава: BG
Електронна поща: mkoleva@solomed.eu		Телефон: 02 9555600	
Интернет адрес: (URL)		Факс: 02 9559300	
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>			
Договор за изпълнение на обществена поръчка за доставка на медицински консумативи за нуждите на МБАЛНП Свети Наум ЕАД.			
<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: 249.20		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:**  
 02/12/2017 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 забавя 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 42.49 % от предмета на договора (при частично изпълнение).

Причини за частичното изпълнение (когато е приложимо):

Частичното изпълнение на договора се обославя от факта, че възложителят няма задължение да заява за доставка пределното количество медицински консумати, предмет на договора, а заявява количества съобразно конкретните си нужди.

(Кратко описание на причините за частичното изпълнение)

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

Стойност без ДДС: 105.88 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: 20/12/2017 дд/мм/гггг

**VII: Възложител:**

**VII.1) Трите имена (подпис):**

акад. г  
VII.2) Дл  
Изпълн

М. Н

*Задатени на  
основаване  
чл. 2 об. ЗЗПД*