



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

#### Деловодна информация

Партида на възложителя: 00243

Поделение: \_\_\_\_\_

Изходящ номер: 37 от дата 15/02/2018

Коментар на възложителя:

### РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

- Публичен  
 Секторен

#### I.1) Наименование и адрес

Официално наименование: Втора специализирана акушеро-гинекологична болница за активно лечение Шейново ЕАД	Национален регистрационен номер: 130485795
---	---

Пощенски адрес:  
ул. Шейново № 19

Град: София	код NUTS: BG411	Пощенски код: 1504	Държава: BG
----------------	--------------------	-----------------------	----------------

Лице за контакт: Надка Бозаджиева, Ванеса Драгомирова	Телефон: 02 9659469
--	------------------------

Електронна поща: <a href="mailto:pravisti@sheynovo-ag.eu">pravisti@sheynovo-ag.eu</a>	Факс: 02 9441768
--	---------------------

Интернет адрес/и  
Основен адрес (URL):  
<http://www.sheynovo-ag.eu/>  
Адрес на профила на купувача (URL):  
<http://www.sheynovo-ag.eu/profil2.html>

#### 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: 718 от 18/04/2016 дд/мм/гггг
<b>II.3) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки</b> Публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №: 00243-2016-0002(nnnnn-uuuu-xxxx)
<b>II.4) Описание на предмета на поръчката</b> Доставка на медицински консумативи и превързочни материали по обособени две позиции: обособена позиция № 1 – Доставка на медицински консумативи и обособена позиция № 2 – Доставка на превързочни материали.

## РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

<b>III.1) Номер на договора:</b> 78 от 19/09/2016 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: Хелмед България ЕООД		Национален регистрационен номер: 130477290	
Пощенски адрес: ул. Цар Симеон, бл. 20			
Град: София	код NUTS: BG411	Пощенски код: 1309	Държава: BG
Електронна поща: helmedsf@yahoo.com		Телефон: 02 9200456	
Интернет адрес: (URL)		Факс: 02 4174298	
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	Дейност, изпълнявана от подизпълнителя	Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)	
<b>III.5) Предмет на договора</b> Доставка на медицински консумативи и превързочни материали			
<b>III.6) Срок на изпълнение</b> Срок на изпълнение в месеци: 14 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: 1928.00		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> 30/01/2018 дд/мм/гггг			
<b>IV.2) Причини за прекратяване/унищожаване на договора (когато е приложимо)</b>  			
<b>(Кратко описание на обстоятелствата, които обуславят прекратяването/унищожаването)</b>			
<b>IV.3) Договорът е изменян</b>			<b>Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/></b>
<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>			<b>Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/></b>
Договорът е изпълнен със забава от _____ месец(а) или _____ дни от крайния срок на изпълнение на договора			
Причини за забавата (когато е приложимо):  			
<b>(Кратко описание на причините за забавата)</b>			
<b>IV.5) Договорът е изпълнен в пълен обем</b>			<b>Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/></b>
Изпълнението е 80.34 % от предмета на договора (при частично изпълнение). Причини за частичното изпълнение (когато е приложимо): С оглед фактическите потребности на болницата.			
<b>(Кратко описание на причините за частичното изпълнение)</b>			
<b>IV.6) Информация за изплатената сума по договора (в цифри):</b>			
Стойност без ДДС:	1549.00	Валута:	BGN
Разменен курс към BGN:			
<b>IV.7) Във връзка с изпълнението на договора се дължат или са платени неустойки</b>			<b>Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/></b>
<input type="checkbox"/> от изпълнителя	Размер: _____	Валута: _____	
<input type="checkbox"/> от възложителя	Размер: _____	Валута: _____	
Причини за възникване на задължението за неустойките (когато е приложимо):  			
<b>(Кратко описание на причините за неустойките)</b>			

**V: ДОПЪЛНИТЕЛНА ИНФОРМАЦИЯ (когато е приложимо)**

--

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

Дата: 15/02/2018 дд/мм/гггг

**VII: Възложител:**

**VII.1) Трите имена (подпис):**  
д-р Румен Любенов Велев

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

Заличено на осн.  
чл. 2 от ЗЗЛД



