

Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije



Dr Ante Šercera 4a; p.p. 58; 20 001 Dubrovnik, www.zzjzdnz.hr
Ravnateljstvo: tel:(020)341-000, fax:(020)341-099, e-mail: ravnateljstvo@zzjzdnz.hr

Služba za epidemiologiju Dubrovnik
Odjel za epidemiologiju Ploče
Odjel za epidemiologiju Korčula
Odjel za epidemiologiju Metković
Služba za školsku medicinu Dubrovnik
Odjel za školsku medicinu Korčula
Odjel za školsku medicinu Metković

tel. 341-060
tel. 670-422
tel. 715-365
tel. 680-299
tel. 356-400; 358-120
tel. 711-544
tel. 681-979

Služba za zdravstvenu ekologiju
Služba za mikrobiologiju Dubrovnik
Odjel za mikrobiologiju Korčula
Odjel za mikrobiologiju Vela Luka
Služba za promicanje zdravlja
Odjel za socijalnu medicinu
Odjel za mentalno zdravlje

tel. 341-040; 341-041
tel. 341-020; 341-025
tel. 711-147
tel. 813-659
tel. 341-006
tel. 341-006; 341-007
tel. 341-082

Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije, Dr. Ante Šercera 4a, 20 000 Dubrovnik (dalje u tekstu: Naručitelj) dana 29. prosinca 2023. objavljuje

POZIV ZA DOSTAVU PONUDE

sukladno čl. 15., Zakona o javnoj nabavi („Narodne novine“ br.120/16, 114/22) za godišnju procijenjenu vrijednost nabave manju od 26.544,56 eura za robu i usluge i 66.361,40 eura za radove bez PDV-a (tzv. jednostavnu nabavu). Naručitelj svojim općim aktom utvrđuje pravila, uvjete i postupke jednostavne nabave.

1. OPĆI PODACI

1.1. Podaci o Naručitelju

ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO DUBROVAČKO-NERETVANSKE ŽUPANIJE
Dr. Ante Šercera 4A
20 000 Dubrovnik
OIB: 55488649150
Internetska adresa: www.zzjzdnz.hr
IBAN: HR6323400091100169603

1.2. Kontakt s Ponuditeljima

Kontakt osoba: Ines Tokić,
Telefon: 020 341-009
e-mail: ines.tokic@zzjzdnz.hr

1.3. Datum i mjesto objave Poziva za dostavu ponude:

29. prosinca 2023.
www.zzjzdnz.hr/hr/o-nama/javna-nabava/plan-nabave-za-2024-g

1.4. Evidencijski broj nabave: 2.12

1.5. Procijenjena vrijednost nabave: 19.000,00 eura

2. PREDMET NABAVE

Predmet nabave: **Brzi testovi za detekciju antigena respiratornih patogena** sukladno Troškovniku (koji sadrži tehničku specifikaciju)

3. UVJETI NABAVE

Ponuda treba ispunjavati sljedeće uvjete:

- rok izvršenja: sukcesivne narudžbenice tijekom 2024.g., najkasnije 10 dana od dana slanja pojedinačne narudžbe
- rok trajanja ugovora: 01.01.2024.g. do 31.12.2024.g.
- rok valjanosti ponude: 60 dana,
- mjesto izvršenja:

1. Dubrovnik, Dr.Ante Šercera 4A
2. Korčula,Kalac bb
3. Vela Luka,Kale 1

- rok, način i uvjeti plaćanja: 15 dana od dana zaprimanja e-računa uplatom na transakcijski račun odabranog Ponuditelja
- cijena ponude: u cijenu ponude bez PDV-a uračunavaju se svi troškovi i popusti ponuditelja; cijenu ponude potrebno je prikazati na način da se iskaže redom; cijena ponude bez PDV-a, iznos PDV-a, vrijednost ponude s PDV-om,
- kriterij za odabir ponude: (uz obavezu ispunjenja svih gore navedenih uvjeta i zahtjeva): najniža cijena,
- dokazi sposobnosti:
 - isprava o upisu u sudski, obrtni, strukovni drugi odgovarajući registar države sjedišta gospodarskog subjekta ili ako se navedeni dokumenti ne izdaju u državi sjedišta gospodarskog subjekta, gospodarski subjekt može dostaviti izjavu s ovjerom potpisa kod nadležnog tijela.
Dokaz ne smije biti stariji od tri mjeseca od dana početka postupka jednostavne nabave.
 - potvrda porezne uprave o stanju duga ili jednakovrijedni dokument nadležnog tijela države sjedišta gospodarskog subjekta, koji ne smiju biti stariji od 30 dana računajući od dana početka postupka jednostavne nabave.
 - Potvrda o zastupništvu i ovlaštenje za distribuciju na području RH

Svi dokumenti koji se prilažu mogu se dostaviti u neovjerenoj preslici. Neovjerenom preslikom smatra se i neovjereni ispis elektroničke isprave.

4. SASTAVNI DIJELOVI PONUDE

Ponuda treba sadržavati:

- **Ponudbeni list** (ispunjen latiničnim pismom i potpisan od strane ponuditelja),
- **Troškovnik** ispunjen i potpisan od strane ponuditelja. Ponuditelj nudi cijene Predmeta nabave putem priloženog Troškovnika te je obavezan nuditi, odnosno ispuniti **sve** stavke Troškovnika. Nije prihvatljivo precrtavanje ili korigiranje zadane stavke Troškovnika. Potpisom i ovjerom Troškovnika, Ponuditelj se obvezuje da će u slučaju odabira njegove ponude od strane Naručitelja, isporučiti proizvod koji će imati sve karakteristike koje je naveo u dostavljenoj ponudi.

- **Dokazi sposobnosti.**

Ponuda mora biti uvezana, a stranice označene: redni broj stranice / ukupan broj stranica.

5. DOSTAVA PONUDE

Ponuda se dostavlja na Ponudbenom listu i Troškovniku iz dijela II. ovog Poziva, a koje je potrebno dostaviti ispunjene i potpisane od strane ovlaštene osobe Ponuditelja.

- Rok za dostavu ponude: **11. Siječnja 2024.g. do 12:00 sati**
- Način dostave ponude: osobno u ured tajnice (II kat, soba br. 3 na adresi Naručitelja) ili poštom na adresu Naručitelja:

Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije
Dr.Ante Šercera 4A
20 000 Dubrovnik

Na omotnici obavezno naznačiti:

- Naziv Naručitelja

- Naziv Ponuditelja
- Naziv predmeta nabave
- Naznaka „Ne otvaraj“

- Mjesto, vrijeme i datum otvaranje ponuda te način otvaranja ponuda:
Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije
Dr. Ante Šercera 4A
20 000 Dubrovnik
12. siječnja 2024.g. u 10:00 sati
Otvaranje ponuda neće biti javno.

Obavijesti o rezultatima: Pisanu obavijest o rezultatima nabave Naručitelj će dostaviti Ponuditelju u roku od 30 dana od dana isteka roka za dostavu ponuda.

PONUDBENI LIST

1. PODACI O NARUČITELJU

Predmet nabave: Brzi testovi za detekciju antigena respiratornih patogena

Naručitelj: Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije

Odgovorna osoba Naručitelja: Mato Lakić

2. PODACI O PONUDITELJU

Naziv ponuditelja: _____

Adresa ponuditelja (poslovno sjedište): _____

OIB: _____

Poslovni račun: _____

Broj računa (IBAN): _____

BIC (SWIFT) i/ili naziv poslovne banke _____

Ponuditelj je u sustavu PDV-a (zaokružiti): DA NE

Adresa za dostavu pošte: _____

E-pošta: _____

Kontakt osoba: _____

Tel: _____

3. PONUDA

Broj ponude: _____

Datum ponude: _____

Vrijednost ponude bez PDV-a: _____

Iznos PDV-a: _____

Vrijednost ponude s PDV-om: _____

(ime i prezime ovlaštene osobe
ponuditelja, potpis i ovjera)

