

# Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije



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

Služba za epidemiologiju Dubrovnik	tel. 341-060	Služba za zdravstvenu ekologiju	tel. 341-040; 341-041
Odjel za epidemiologiju Ploče	tel. 670-422	Služba za mikrobiologiju Dubrovnik	tel. 341-020; 341-025
Odjel za epidemiologiju Korčula	tel. 715-365	Odjel za mikrobiologiju Korčula	tel. 711-147
Odjel za epidemiologiju Metković	tel. 680-299	Odjel za mikrobiologiju Vela Luka	tel. 813-659
Služba za školsku medicinu Dubrovnik	tel. 356-400; 358-120	Služba za promicanje zdravlja	tel. 341-006
Odjel za školsku medicinu Korčula	tel. 711-544	Odjel za socijalnu medicinu	tel. 341-006; 341-007
Odjel za školsku medicinu Metković	tel. 681-979	Odjel za mentalno zdravlje	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](http://www.zzjzdnz.hr)  
IBAN: HR6323400091100169603

#### 1.2. Kontakt s Ponuditeljima

Kontakt osoba: Ines Tokić,  
Telefon: 020 341-009  
e-mail: [ines.tokic@zzjzdnz.hr](mailto: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](http://www.zzjzdnz.hr/hr/o-nama/javna-nabava/plan-nabave-za-2024-g)

#### 1.4. Evidencijski broj nabave: 2.14

#### 1.5. Procijenjena vrijednost nabave: 4.000,00 eura

### 2. PREDMET NABAVE

Predmet nabave: **Sredstva za identifikaciju i određivanje osjetljivosti bakterija** 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: Sredstva za identifikaciju i određivanje osjetljivosti bakterija

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)

