

Datum: 16.03.2016.

Ur.broj: 71-3/38 -1-16

Broj poziva: 38/16

POZIV NA DOSTAVU PONUDE

Poštovani,

Hrvatski zavod za javno zdravstvo Vam upućuje Poziv na dostavu ponude za nabavu **„STANDARDIZIRANI IDENTIFIKACIJSKI SISTEMI“**

Sukladno članku 18. Stavak 3. Zakona o javnoj nabavi (NN 90/13,83/13 i 143/13,13/14) za procijenjenu vrijednost nabave iz Plana nabave manju od 200.000,00 kn bez PDV-a (tzv. bagatelnu nabavu) Hrvatski zavod za javno zdravstvo nije obvezan provoditi postupke javne nabave propisane Zakonom o javnoj nabavi.

1. OPIS PREDMETA NABAVE

Predmet nabave su **„STANDARDIZIRANI IDENTIFIKACIJSKI SISTEMI“**

GRUPA 1: OSNOVNI STANDARDIZIRANI IDENTIFIKACIJSKI SISTEMI I DODACI

GRUPA 2 : DODATNI STANDARDIZIRANI IDENTIFIKACIJSKI SISTEMI

GRUPA 3: IDENTIFIKACIJSKI SISTEMI ZA IDENTIFIKACIJU I TESTIRANJE OSJETLJIVOSTI MYCOPL.SP./UREAPLASMA SP.

sukladno Troškovniku iz dijela II ovog Poziva. Nuđenje po grupama, s time da moraju biti ponuđene sve stavke iz specifikacije pojedine grupe

Procijenjena vrijednost nabave (bez PDV-a)

GRUPA 1 – 33.812,00 kn

GRUPA 2 – 4.854,00 kn

GRUPA 3 – 56.880,00 kn

UVJETI NABAVE

- Način izvršenja: Narudžbenica
- Rok izvršenja: prosinac 2016.
- Rok trajanja ugovora: prosinac 2016.
- Rok valjanosti ponude: 15 dana od dana otvaranja ponude
- Rok, način i uvjeti plaćanja: 30 dana od dana primitka valjanog računa

Cijena ponude: U cijenu ponude bez PDV-a uračunavaju se svi troškovi i popusti ponuditelja. Cijenu je potrebno prikazati na način da se iskaže cijena ponude bez PDV-a, iznos PDV-a te cijena ponude sa PDV-om. Ponuđena cijena neće se mijenjati za vrijeme važenja ugovora

- Kriterij odabira ponuda: Najniža cijena

Nisu dopuštene alternativne ponude.

Ponuda se obavezno predaje u papirnatom obliku u izvorniku, na način da se sva prazna mjesta u ponudbenoj dokumentaciji popune jasno tiskanim slovima i pišu neizbrisivom tintom. Tekst koji se unosi u ponudbenu dokumentaciju može se ispravljati na način da su ispravci vidljivi i dokazivi, s datumom i potvrdom ispravka pravovaljanim potpisom i pečatom ovlaštene osobe ponuditelja.

Ponuda sa svim traženim priložima, osim kataloga ili prospekata te certifikata podnosi se na hrvatskom jeziku i latiničnom pismu. Katalogi, prospekti ili certifikati mogu biti na stranom jeziku.

Ponudu je potrebno uvezati u cjelinu na način da se onemogući naknadno vađenje ili umetanje listova ili dijelova ponuda.

Ponude se moraju označiti rednim brojem stranice kroz ukupni broj stranice ili obrnuto.

3. PONUDBENI LIST (ispunjen i potpisan od strane ponuditelja)

4. TROŠKOVNIK ILI TEHNIČKE SPECIFIKACIJE (ispunjen i potpisan od strane ponuditelja)

5. NAČIN DOSTAVE PONUDE

Ponuda se dostavlja na ponudbenom listu i troškovniku iz ovog Poziva na dostavu ponude, a koje je potrebno ispuniti i potpisati od strane ovlaštene osobe ponuditelja.

Rok za dostavu ponude: 25.03.2016. godine do 10,00 sati

Način dostave ponude: Ponuda se dostavlja u Urudžbeni zapisnik na adresi naručitelja, osobno ili, poštom s naznakom na omotnici „Poziv na dostavu ponude“; Predmet nabave **„STANDARDIZIRANI IDENTIFIKACIJSKI SISTEMI“**

:" Mjesto otvaranja ponuda: Otvaranje ponuda održat će se 25.03.2016. godine u 10.00 sati u prostorijama Naručitelja. Otvaranje ponuda nije javno.

Kontakt osoba u vezi predmeta nabave: Vesna Ožanić Šinkovec, bacc.oec.

Tel. broj.: 01/4863 – 246

E-mail: vesna.sinkovec@hzjz.hr

Obavijest o rezultatima predmetne nabave: Naručitelj će ponuditelju dostaviti pisanu obavijest o rezultatima nabave.

S poštovanjem,

Potpis ovlaštene osobe

PONUDBENI LIST

PREDMET NABAVE: „**STANDARDIZIRANI IDENTIFIKACIJSKI SISTEMI** „

GRUPA 1 : **OSNOVNI STANDARDIZIRANI IDENTIFIKACIJSKI SISTEMI I DODACI**

NARUČITELJ: HRVATSKI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO, ZAGREB,
ROCKEFELLEROVA 7, OIB 75297532041

NAZIV PONUDITELJA: _____

ADRESA: _____

OIB: _____

BROJ RAČUNA (IBAN): _____

PONUĐITELJ U SUSTAVU PDV-A (zaokružiti) DA
NE

CIJENA PONUDE (bez PDV-a) _____

PDV: _____

CIJENA PONUDE (s PDV-om) _____

Broj ponude: _____

Datum ponude: _____

(potpis i pečat ponuditelja)

PONUDBENI LIST

PREDMET NABAVE: „**STANDARDIZIRANI IDENTIFIKACIJSKI SISTEMI** „

GRUPA 2 : : **DODATNI STANDARDIZIRANI IDENTIFIKACIJSKI SISTEMI**

NARUČITELJ: HRVATSKI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO, ZAGREB,
ROCKEFELLEROVA 7, OIB 75297532041

NAZIV PONUDITELJA: _____

ADRESA: _____

OIB: _____

BROJ RAČUNA (IBAN): _____

PONUĐITELJ U SUSTAVU PDV-A (zaokružiti) DA
NE

CIJENA PONUDE (bez PDV-a) _____

PDV: _____

CIJENA PONUDE (s PDV-om) _____

Broj ponude: _____

Datum ponude: _____

(potpis i pečat ponuditelja)

PONUDBENI LIST

PREDMET NABAVE: „STANDARDIZIRANI IDENTIFIKACIJSKI SISTEMI „

GRUPA 3: IDENTIFIKACIJSKI SISTEMI ZA IDENTIFIKACIJU I TESTIRANJE
OSJETLJIVOSTI MYCOPL.SP./UREAPLASMA SP.

NARUČITELJ: HRVATSKI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO, ZAGREB,
ROCKEFELLEROVA 7, OIB 75297532041

NAZIV PONUDITELJA: _____

ADRESA: _____

OIB: _____

BROJ RAČUNA (IBAN): _____

PONUDBITELJ U SUSTAVU PDV-A (zaokružiti) DA
NE

CIJENA PONUDE (bez PDV-a) _____

PDV: _____

CIJENA PONUDE (s PDV-om) _____

Broj ponude: _____

Datum ponude: _____

(potpis i pečat ponuditelja)

IZJAVE

- 1.1.** Svojim potpisom i štambiljem potvrđujem da su nam poznate odredbe iz zahtjeva za dostavu ponude, da ih prihvaćamo i da ćemo izvršiti predmet nabave u skladu s tim odredbama i za cijenu koju smo naveli u ovoj ponudi.
- 1.2.** Preuzimamo obvezu, ukoliko naša ponuda bude odabrana, izvršiti traženu isporuku *roba/usluga/radova* u roku od isporuke navedene u ponudi.
- 1.3.** Plaćanje izvršene usluge obavljat će se temeljem ispostavljenog računa u roku 30 dana od izvršene isporuke *roba/usluga/radova*, prema narudžbenici Naručitelja, na naš IBAN kod poslovne banke: