



HRVATSKI ZAVOD
ZA JAVNO ZDRAVSTVO
Rockefellerova 7
HR-10000 Zagreb
T: +385 1 4863 222
F: +385 1 4863 366

p.p. 161 Zagreb, 07. srpanj 2020. godine
www.hzjz.hr

Klasa: 406-09/20-13/79

Ur.broj: 381-13-132-20-1

Broj poziva: 37/20

POZIV NA DOSTAVU PONUDE

Poštovani,

Hrvatski zavod za javno zdravstvo upućuje Vam Poziv na dostavu ponude za predmet
nabave:

Nabava dezificijensa

Sukladno članku 12. Stavak 1. Zakona o javnoj nabavi (NN 120/16) za procijenjenu vrijednost nabave iz Plana nabave manju od 200.000,00 kn bez PDV-a (tzv. jednostavnu nabavu) Hrvatski zavod za javno zdravstvo nije obvezan provoditi postupke javne nabave propisane Zakonom o javnoj nabavi.

Poziv na dostavu ponude provodi se temeljem članka 5. *Pravilnika o postupku provođenja jednostavne nabave Klasa:011-02/07-10/14, Ur.broj 381-10-100-17-1 od 05. srpnja 2017. godine i Izmjeni i dopuni Pravilnika o postupku provođenja jednostavne nabave Klasa: 012-04/18-10/5 urbroj:381-10-19-6 od 28. od lipnja 2018. godine.*

Naručitelj provodi postupak jednostavne nabave zbog epidemiološke situacije u RH izazvanu Coronavirusom.

1. OPIS PREDMETA NABAVE

Predmet nabave je nabava: ***Nabava dezificijensa***

Procijenjena vrijednost nabave (bez PDV-a): 37.000,00 kn.

Naručitelj je zbog žurnosti izazvane epidemiološkom situacijom proveo postupke nabave putem narudžbenica u iznosu od 12.000,00 kn bez PDV-a.

2. UVJETI NABAVE

- Način izvršenja: Narudžbenica
- Rok isporuke: do kraja 2020. godine
- Rok valjanosti ponude: do kraja 2020. godine
- Mjesto isporuke: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Rockefellerova 7a, Zagreb
- Rok, način i uvjeti plaćanja:

Plaćanje u roku 30 dana od dostavljenog e-računa.

Cijena ponude: Ponuditelj je dužan za predmet nabave u ponudi navesti cijenu ponude bez poreza na dodanu vrijednost (PDV-a) i posebnog poreza na motorna vozila, iznos PDV-a, cijenu ponude s PDV-om, te ukupnu cijenu ponude s PDV-om.

Cijena ponude se piše brojkama. U cijenu ponude moraju biti uračunati svi troškovi i popusti. Ponuđene cijene su nepromjenjive.

Ponude kod kojih nisu popunjene sve stavke troškovnika smatrat će se neprihvatljivima.

- Kriterij odabira ponuda: **Najniža cijena**

Nisu dopuštene varijante 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 prilogima, 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/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: 10. srpanj 2020. godine do 10.00 sati

Način dostave ponude: Ponuda se dostavlja putem mail-a na adresu vesna.sinkovec@hzjz.hr s naznakom predmeta nabave: „**Nabava dezificijensa**“

Mjesto otvaranja ponuda: Otvaranje ponuda održat će se 10.07.2020. godine u 10:00 sati u prostorijama Naručitelja. Otvaranje ponuda nije javno.

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

Tel. broj.: +385 1 4863 246

E-mail: vesna.sinkovec@hzjz.hr

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

S poštovanjem,

Ravnatelj Zavoda

doc.dr.sc.Krunoslav Capak, prim.dr.med



Handwritten signature

/ R

PONUDBENI LIST

PREDMET NABAVE: ***Nabava dezinficijensa***

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

NAZIV PONUDITELJA: _____

ADRESA: _____

KONTAKT I BROJ TELEFONA: _____

EMAIL: _____

OIB: _____

BROJ RAČUNA (IBAN): _____

PONUĐITELJ U SUSTAVU PDV-A (zaokružiti) DA NE

VRIJEDNOST PONUDE (bez PDV-a): _____

PDV: _____

SVEUKUPNA VRIJEDNOST PONUDE S PDV-om: _____

Broj ponude: _____

Datum ponude: _____

Valjanost ponude: _____

(potpis i pečat ponuditelja)

TROŠKOVNIK

Naziv artikla	Jedinica mjere	Količina	Cijena	Ukupno
Dezinficijens – alkoholno sredstvo za dezinfekciju ruku	Lit	200		
			PDV	
			Sveukupno	

Zagreb, _____

Potpis i pečat ponuditelja