

**DOM ZDRAVLJA OGULIN, Bernardina Frankopana 14  
47300 OGULIN**

***Poziv na dostavu ponude***

Dentalni lijekovi, te Ostali lijekovi i cjepiva

**- *jednostavna nabava* -**

Grupa 1. Dentalni lijekovi

Grupa 2. Ostali lijekovi i cjepiva

Ogulin, veljača 2020.  
Broj: 01- 3/43-2



U slučaju da odabrani Ponuditelj nije u mogućnosti isporučiti neki od ponuđenih proizvoda u roku od 15 dana od dana izdavanja narudžbenice, Naručitelj može teretiti odabranog Ponuditelja za nadoknadu razlike između ponuđene cijene u odabranoj ponudi i cijene robe iste kvalitete i količine nabavljene od drugog gospodarskog subjekta. Uz terećenje za razliku cijene Naručitelj je dužan priložiti presliku računa isporučene robe od drugog gospodarskog subjekta.

**8. Rok početka i završetka isporuke robe:** ugovor se sklapa za razdoblje od: sklapanja ugovora pa do 31.12.2020. godine.

**9. Vrsta ugovora:** ugovor o nabavi roba

### **III.      PODACI O PONUDI**

**Ponuda sadrži:**

1. Popunjen, potpisan i ovjeren ponudbeni list (prilog br. 1)
2. Popunjen, potpisan i ovjeren troškovnik.

Ako ponuda ne bude sadržavala gore naznačene dokumente, ispunjene sukladno ovom Pozivu, smatrat će se nepotpunom i neće se razmatrati.

Naručitelj može od najpovoljnijeg ponuditelja, a prije donošenja odluke o odabiru, zatražiti:

- izvod iz sudskog, obrtnog ili drugog odgovarajućeg registra države sjedišta gospodarskog subjekta, ne stariji od tri mjeseca računajući od dana slanja objave, kojim ponuditelj dokazuje svoj upis u odgovarajući registar,
- potvrdu Porezne uprave o stanju duga ne stariju od 30 dana od dana slanja ovog Poziva na dostavu ponude, kojom se dokazuje da je ispunio obvezu plaćanja dospjelih poreznih obveza i obveza za mirovinsko i zdravstveno osiguranje, osim ako mu sukladno posebnom zakonu nije dopušteno plaćanje tih obveza ili mu je odobrena odgoda plaćanja,
- dokaz o upisu u očevidnik veleprodaja medicinskih proizvoda koji izdaje Agencija za lijekove i medicinske proizvode,
- rješenje za promet lijekovima izdano od Agencije za lijekove i medicinske proizvode kojim Ponuditelj dokazuje da može obavljati djelatnost prometa lijekova.

Sva dokumentacija se može dostaviti u neovjerenoj preslici, a Naručitelj ima pravo tražiti originalne isprave.

U slučaju postojanja sumnje u istinitost podataka navedenih u ovim dokumentima koje su ponuditelji dostavili sukladno ovom Pozivu, naručitelj može radi provjere istinitosti podataka:

- od ponuditelja zatražiti da u primjerenom roku dostave izvornike ili ovjerene preslike tih dokumenata i/ili,
- obratiti se izdavatelju dokumenta i/ili nadležnim tijelima.

**Način izrade:**

Naručitelj dostavlja zasebne ponude za svaku grupu predmeta nabave, ili za obje grupe predmeta nabave zajedno u istoj omotnici, odnosno jednom mailu.

**Cijena ponude i valuta:**

Cijena ponude je nepromjenjiva, a mora biti izražena u kunama. U cijenu ponude moraju biti uračunati svi troškovi i popusti, te doprema u sjedište Naručitelja.

Ponuditelj mora ispuniti ponudbeni list (prilog br.1) i troškovnik u cijelosti. Ponuditelj ne smije mijenjati tekst ponudbenog lista i troškovnika.

**Kriterij za odabir ponude:** najniža cijena. Ukoliko naručitelj zaprimi dvije ponude s istom cijenom, kao najpovoljnija biti će odabrana ona koja je zaprimljena ranije.

**Jezik i pismo:** ponuda i svi njezini sastavni dijelovi trebaju biti na hrvatskom jeziku i latiničnom pismu. Ukoliko su neki dijelovi ponude na stranom jeziku uz iste treba priložiti ovjereni prijevod istih na hrvatski jezik potpisan i ovjeren od strane ovlaštenog sudskog tumača za strani jezik.

#### **IV. OSTALE ODREDBE**

##### **Datum, vrijeme, način i mjesto dostave ponuda:**

Ponude trebaju biti dostavljene najkasnije **do 27.02.2020. 2020.** godine **do 12:00 sati**, i to:

- osobno u sjedište naručitelja, na urudžbeni zapisnik (tavanske prostorije ), u zatvorenoj omotnici, s naznakom predmeta nabave,  
  
ili
- na mail: [ravnateljdzogulin@gmail.com](mailto:ravnateljdzogulin@gmail.com) s naznakom predmeta nabave, skenirano, da se vide potpisi i ovjera.

Ponude pristigle nakon naznačenog roka neće se razmatrati.

Nema javnog otvaranja ponuda.

##### **Odabir i sklapanje ugovora:**

Obavijest o odabiru ponude ili Obavijest o poništenju postupka jednostavne nabave objavit će se na internetskoj stranici Doma zdravlja Ogulin u roku od 8 dana od isteka roka za dostavu ponude. Sa odabranim ponuditeljem zaključuje se ugovor o nabavi - kupoprodaji robe, sukladno odredbama ovog Poziva na dostavu ponude.

##### **Rok, način i uvjeti plaćanja:**

Nema plaćanja unaprijed (akontacija, predujmovi ), niti osiguranja plaćanja od strane naručitelja. Plaćanje će se izvršiti temeljem e-računa, virmanom na IBAN Ponuditelja, u roku 30 dana od dana primitka e-računa, ukoliko je prethodno izvršena i ovjerena uredna isporuka predmeta nabave.

#### **3. Procijenjena vrijednost predmeta nabave za 2020. godinu:**

Grupa 1.	Dentalni lijekovi	105.000,00 kn ( bez PDV-a )
Grupa 2.	Ostali lijekovi i cjepiva	74.000,00 kn ( bez PDV-a )

##### **NAPOMENA:**

Obzirom da se nabava provodi za razdoblje kraće od godinu dana, procijenjena vrijednost nabave u ovom postupku jednostavne nabave je:

Za Grupu 1.	Dentalni lijekovi: 88.000,00 kn ( bez PDV-a)
Za Grupu 2.	Ostali lijekovi i cjepiva: 60.700,00 kn ( bez PDV-a )

**Ostalo:**

Postupak jednostavne nabave se ponavlja, obzirom da je prethodni postupak poništen.

**Na ovu nabavu ne primjenjuje se Zakon o javnoj nabavi.**

Dostavom svoje ponude ponuditelj prihvaća sve uvjete propisane ovim Pozivom. Sve ostale detalje oko predmeta nabave naručitelj će s odabranim ponuditeljem utvrditi ugovorom o nabavi robe.

**PONUDBENI LIST br.** \_\_\_\_\_

( vlastiti broj ponuditelja )

**NAZIV I SJEDIŠTE NARUČITELJA:** DOM ZDRAVLJA OGULIN, Bernardina Frankopana 14, 47300

Ogulin

**PODACI O PONUDITELJU:**

Naziv i sjedište, te adresa:

\_\_\_\_\_

OIB: \_\_\_\_\_ IBAN Ponuditelja: \_\_\_\_\_

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

Adresa za dostavu pošte: \_\_\_\_\_

Adresa e – pošte: \_\_\_\_\_

Odgovorna kontakt osoba ponuditelja: \_\_\_\_\_

tel/fax: \_\_\_\_\_

**PREDMET NABAVE:** Dentalni lijekovi i Ostali lijekovi i cjepiva, Ev. br. nabave: 01-3/4

Grupa br. \_\_\_ \_\_\_\_\_

Grupa br. \_\_\_ \_\_\_\_\_

(upisati broj i naziv grupe za koju se dostavlja ponuda)

**CIJENA PONUDE** (bez PDV-a): \_\_\_\_\_

**IZNOS PDV-a:** \_\_\_\_\_

**UKUPNA CIJENA PONUDE** (sa PDV-om): \_\_\_\_\_

Prihvaćamo način plaćanja ugovorene cijene na način predložen u Pozivu na dostavu ponude.

Ovim preuzimamo, ukoliko naša ponuda bude odabrana kao najpovoljnija, odgovornost za izvršenje predmeta nabave na način predviđen u Pozivu na dostavu ponude, garantiramo za njegovu kvalitetu u skladu sa svim pozitivnim propisima RH.

Ova ponuda, ukoliko bude odabrana, predstavlja obvezujući sporazum za obje strane, dok se ne pripremi i sklopi ugovor.

U \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

Potpis odgovorne osobe ponuditelja:

M. P. \_\_\_\_\_