

Dokumentacija

za provedbu postupka jednostavne nabave

**Predmet nabave:**

Kontrole za mikrobiološki i virusološki laboratorij (validacija i akreditacija laboratorija)

**broj: 09/2020 JN**

U.br.: 01-237-2-2020

Zagreb, veljača 2020.

**Upute ponuditeljima za izradu ponude**

**1. Podaci o Naručitelju:**

* Naziv naručitelja: Klinika za infektivne bolesti “Dr. Fran Mihaljević”
* Sjedište naručitelja: Mirogojska cesta 8, 10000 Zagreb
* OIB: 47767714195
* Broj telefona: 01/2826-222 (centrala)
* Broj telefaksa: 01/2826-131
* Internetska adresa: [www.bfm.hr](http://www.bfm.hr)
* Adresa elektroničke pošte: bfm@bfm.hr

**2. Podaci o osobama zaduženim za kontakt:**

* Ime i prezime: Gordana Gradiški, mag. oec., Azra Čengić, mag.oec.
* Broj telefona: 01/2826-163, 01/2826-211
* Broj telefaksa: 01/2826-131
* Adresa elektroničke pošte: nabava@bfm.hr

**3. Evidencijski broj nabave: 09/2020 JN**

**4. Predmet nabave:** Kontrole za mikrobiološki i virusološki laboratorij (validacija i akreditacija laboratorija)

CPV rječnik: 71900000-7 Laboratorijske usluge

**Procijenjena vrijednost nabave: 43.000,00,00 kuna bez PDV-a**

Nakon okončanja postupka nabave sklopiti će se ugovor o isporuci robe. Naručitelj zadržava pravo naručivanja po potrebi, gdje će se isporuka vršiti po izdanim narudžbenicama.

Ukupno plaćanje bez poreza na dodanu vrijednost na temelju ugovora o nabavi ne smije prelaziti procijenjenu vrijednost nabave.

Mjesto ispunjenja ugovora: sjedište Naručitelja

**5. Osnove za isključenje i dokazi**

**A. OSNOVE ZA ISKLJUČENJE**

Ponuditelj u postupku nabave mora dostaviti slijedeće dokaze o da ne posjeduje osnove za isključenje:

1. **Potvrda porezne uprave o stanju duga**, ili

važeći jednakovrijedan dokument nadležnog tijela države sjedišta gospodarskog subjekta, ako se ne izdaje potvrda iz točke 1., ili

ako se u državi sjedišta gospodarskog subjekta ne izdaje potvrda iz točke 1. ili jednakovrijedan dokument iz točke 2., gospodarski subjekt ili osoba ovlaštena po zakonu za zastupanje gospodarskog subjekta dostavlja izjavu pod prisegom ispred nadležne sudske ili upravne vlasti ili bilježnika ili nadležnog strukovnog ili trgovinskog tijela u državi sjedišta gospodarskog subjekta ili izjavu s ovjerenim potpisom kod bilježnika.

**B. DOKAZI O SPOSOBNOSTI**

Ponuditelj u postupku nabave mora dostaviti slijedeće dokaze o sposobnosti:

1. Ponuditelj mora u postupku javne nabave dokazati svoj upis u sudski, obrtni, strukovni ili drugi odgovarajući registar države sjedišta gospodarskog subjekta. Dokumenti kojima se dokazuje sposobnost:

\* **Izvadak iz sudskog, obrtnog, strukovnog ili drugog odgovarajućeg registra** države sjedišta kojim ponuditelj dokazuje upis u sudski, obrtni, strukovni ili drugi odgovarajući registar države sjedišta,

\* ako se u državi sjedišta gospodarskog subjekta ne izdaje potvrda iz točke 1., gospodarski subjekt dostavlja izjavu s ovjerom potpisa kod nadležnog tijela.

1. **Dozvola za promet medicinskim proizvodima** sukladno Zakonu o medicinskim proizvodima (NN 76/13). Za utvrđivanje traženog dokaza ponuditelj je dužan priložiti dokaz da je

 - upisan u očevidnik veleprodaja medicinskih proizvoda pri Agenciji za lijekove i medicinske proizvode za pravne i fizičke osobe sa sjedištem u Republici Hrvatskoj

- da ispunjava sve uvjete za obavljanje djelatnosti prometa na veliko medicinskih proizvoda u

državi u kojoj ima sjedište ukoliko je ponuditelj pravna ili fizička osoba sa sjedištem u

Europskoj uniji, sukladno članku 47. Zakona o medicinskom proizvodima.

U slučaju da gospodarski subjekt obavlja djelatnost uvoza ili je gospodarski subjekt

distributer medicinskih proizvoda iz trećih zemalja (zemlje koje nisu članice EU) dužan je

priložiti i dokaz da proizvođač ima ovlaštenog zastupnika u EU, sukladno članku 51 i 52

Zakona o medicinskim proizvodima.

Ponuditelj koji obavlja djelatnost uvoza ili djelatnost distribucije medicinskih proizvoda iz trećih zemalja sposoban je ukoliko dostavi dokaz da proizvođač nuđenog medicinskog proizvoda ima ovlaštenog zastupnika u EU.

Ponuditelj je sposoban ako ima valjanu dozvolu za promet medicinskim proizvodima tj. ukoliko je upisan u očevidnik veleprodaja medicinskih proizvoda pri Agenciji za lijekove i medicinske proizvode, odnosno ukoliko priloži važeće ovlaštenje za pravne i fizičke osobe sa sjedištem izvan Republike Hrvatske, a unutar Europske unije, a kojim dokazuje da ispunjava sve uvjete za obavljanje djelatnosti prometa na veliko medicinskih proizvoda u državi u kojoj ima sjedište.

**Ukoliko nuđeni proizvod ili dio nuđenih proizvoda nije medicinski proizvod/i ponuditelj je dužan priložiti Izjavu s popisom nemedicinskih proizvoda te nije dužan za te proizvode ukoliko su proizvodi porijeklom iz trećih zemalja priložiti potvrdu ili izjavu ovlaštenog zastupnika u EU-u.**

**4.** Ponuditelji su dužni priložiti pismo autorizacije proizvođača koje dokazuje postojanje ovlaštenog distributera.

Svi dokazi koji se dostavljaju mogu se dostaviti u neovjerenim preslikama.

**6. Provjera ponuditelja:**

Nakon pregleda i ocjene ponuda, a prije donošenja odluke o odabiru, naručitelj može izvršiti provjeru najpovoljnijeg ponuditelja s kojim namjerava sklopiti ugovor o javnoj nabavi, sukladno članku 292. ZJN2016**.**

Za potrebe dostavljanja izvornika ili ovjerenih preslika dokumenata naručitelj će ponuditeljima dati primjereni rok od 5 (pet) dana od dana dostave zahtjeva.

Izvornici ili ovjerene preslike dokumenata ne moraju odgovarati prethodno dostavljenim neovjerenim preslikama dokumenata, primjerice u pogledu datuma izdavanja, odnosno starosti, ali njima ponuditelj mora dokazati da i dalje ispunjava uvjete koje je naručitelj odredio u postupku javne nabave.

Ako najpovoljniji ponuditelj u ostavljenom roku ne dostavi sve tražene izvornike ili ovjerene preslike dokumenata i/ili ne dokaže da i dalje ispunjava uvjete koje je odredio naručitelj, naručitelj će isključiti takvog ponuditelja odnosno odbiti njegovu ponudu. U tom slučaju Naručitelj će ponovo izvršiti rangiranje ponuda prema kriteriju za odabir ne uzimajući u obzir ponudu ponuditelja kojeg je isključio odnosno ponuditelja čiju je ponudu odbio te pozvati novog najpovoljnijeg ponuditelja da dostavi traženo.

Ako je ponuditelj već u ponudi dostavio određene dokumente u izvorniku ili ovjerenoj preslici, nije ih dužan ponovo dostaviti.

**7. Sadržaj ponude:**

Ponuditelji ponudu predaju u izvorniku, sa sadržajem i prilozima prema ovom redoslijedu:

* PONUDBENI LIST – PRILOG 1 - ponuditelj ga obavezno popunjava na obrascu ove dokumentacije o nabavi, i prilaže ga ponudi potpisanog od ovlaštene osobe i ovjerenog pečatom ponuditelja;
* tražene dokaze sposobnosti (članak 5. ovih uputa);
* TROŠKOVNIK – PRILOG 3 - ponuditelj obavezno popunjava sve stavke, i prilaže ga ponudi potpisanog od ovlaštene osobe i ovjerenog pečatom ponuditelja

**8. Način određivanja cijene ponude:**

U cijenu ponude bez PDV-a moraju biti uračunati svi troškovi i popusti koje iziskuju usluge koje su predmet nabave.

Cijene (jedinične cijene) predmeta nabave upisane u Troškovniku i cijena ponude su nepromjenjive za vrijeme trajanja ugovora.

Cijene (jedinične cijene) svake stavke Troškovnika piše se brojkama i smije biti iskazana s najviše 2 (dvije) decimale.

Ponuditelj u Troškovnik unosi cijene (jedinične cijene) koje se izražavaju u kunama i koje pomnožene s količinom stavke daju ukupnu cijenu za svaku od stavki Troškovnika.

Zbroj svih ukupnih cijena stavki čini cijenu ponude.

**Ponuditelji su obvezni popuniti sve stavke Troškovnika s jediničnim cijenama bez PDV-a i ukupnom cijenom stavke.**

Ukoliko ukupna cijena ponude bez PDV-a izražena u Troškovniku ne odgovara cijeni ponude bez PDV-a izraženoj u Ponudbenom listu, vrijedi cijena ponude bez PDV-a izražena u Troškovniku.

**9. Način izrade ponude:**

* Ponuda se izrađuje na način da čini cjelinu i uvezuje na način da se onemogući naknadno vađenje
* ili umetanje listova.
* Stranice ponude se označavaju na način da je vidljiv redni broj stranice i ukupan broj stranica
* ponude (npr 1/20 ili 20/1).
* Ponuda se piše neizbrisivom tintom.
* Ponudbeni list, Troškovnik, izjava o nekažnjavanju moraju biti ovjereni pečatom ponuditelja i potpisani od strane ovlaštene osobe ponuditelja.
* Svi dokazi i dokumenti koji se prilažu u ponudi (potvrde, izvodi i dr.), a traženi su ovom dokumentacijom o nabavi, mogu se dostaviti u izvorniku ili neovjerenoj preslici, istinitost kojih moguće je provjeriti sukladno članku 264. stavak 4. ZJN2016
* ispravci u ponudi moraju biti izrađeni na način da su vidljivi ili dokazivi (npr. brisanje ili uklanjanje slova, brojeva ili otisaka), odnosno moraju biti precrtani, a ne izbrisani korektorom. Ispravci moraju uz navod datuma ispravka biti potvrđeni potpisom ponuditelja.
* ako gospodarski subjekt označava određene podatke iz ponude poslovnom tajnom, obvezan je u ponudi navesti pravnu osnovu na temelju kojih su ti podaci tajni. Gospodarski subjekti ne smiju označiti tajnim podatke o jediničnim cijenama, iznosima pojedine stavke te cijeni ponude.
* Ponuda se dostavlja na hrvatskom jeziku, pisana latiničnim pismom

**10. Rok valjanosti ponude**

Rok valjanosti ponude je najmanje 60 dana od krajnjeg roka za dostavu ponuda.

**11. Način dostave ponude:**

* Ponuditelj podnosi ponudu poštom preporučeno ili neposrednom dostavom na adresu naručitelja:
* Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“, Mirogojska cesta 8, 10000 Zagreb.
* Ponuda se dostavlja u zatvorenoj omotnici. Na omotnici ponude mora biti naznačeno: naziv i

adresa naručitelja, naziv i adresa ponuditelja, evidencijski broj nabave, predmet nabave, naznaka

„ne otvaraj“.

**12. Rok za dostavu ponuda:**

24.02.2020. godine do 11:00 sati, bez obzira na način dostave. Ponude zaprimljene nakon tog roka Naručitelj neće razmatrati, te će biti vraćene ponuditelju neotvorene.

**13. Uvjeti plaćanja:**

Ne odobrava se avansno plaćanje. Rok plaćanja je do 60 dana od dana izvršenja usluge, odnosno potpisanog primopredajnog zapisnika te ispostavi računa. Isključeno je traženje mjeničnih izjava i jamstava.

**PREDLOŽAK PONUDBENOG LISTA** *Prilog 1*

Potpisivanjem ponude, ponuditelj prihvaća sve uvjete iz Dokumentacije te se u slučaju odabira njegove ponude obvezuje izvršiti predmet nabave u skladu s tim odredbama i za cijene navedene u ponudi i troškovniku, **09/2020 JN Kontrole za mikrobiološki i virusološki laboratorij (validacija i akreditacija laboratorija)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Javni naručitelj:**  | Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“ |
| Sjedište | Mirogojska cesta 8, 10000 Zagreb |
| OIB | 47767714195 |
| Broj telefona | 01 2826 163; 01 2826 211 |
| Broj faksa | 01 2826 131 |
| E-mail | nabava@bfm.hr |

|  |
| --- |
| **Naziv ponuditelja:** |
| **Adresa sjedišta :** |
| **OIB :** |
| **Broj računa :** |
| **u sustavu PDV-a :** |  **da ne** (zaokružiti)  |
| **Telefon:** |
| **Telefaks:** |
| **E-mail:** |
| **Adresa za dostavu pošte:** |
| **Kontakt osoba/e:** |

**PONUDA** broj \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **CIJENA PONUDE ( kn bez PDV-a)** |  |
| slovima |  |
| **IZNOS PDV-a** |  |
| **CIJENA PONUDE ( kn sa PDV-om)** |  |
| slovima |  |

**Rok valjanosti ponude:** ………………………………………………(najmanje 60 dana)

 Ponuditelj:

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

 (potpis ovlaštene osobe za zastupanje)

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020. god.

*\* Napomena:* *Ako ponuditelj nije u sustavu poreza na dodanu vrijednost ili je predmet nabave oslobođen poreza na dodanu vrijednost, u ponudbenom listu, na mjesto predviđeno za upis cijene ponude s porezom na dodanu vrijednost, upisuje se isti iznos kao što je upisan na mjestu predviđenom za upis cijene ponude bez poreza na dodanu vrijednost, a mjesto predviđeno za upis iznosa poreza na dodanu vrijednost ostavlja se prazno.*

*Prilog 3*

**Naručitelj: Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“ Zagreb, Mirogojska 8**

**Predmet nabave: Kontrole za mikrobiološki i virusološki laboratorij; 09/2020 JN**

Ponuditelj:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Troškovnik**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Broj | Naziv | Jedinica mjere | Količina | Jedinična cijena bez PDV-a | Ukupna cijena sPDV-om |
|
| 1. | Godišnja pretplata NEQAS kontrola za fiskalnu godinu 2020/2021 - bakteriologija | kpl | 1 |  |  |
| 2. | DIAGNOSTIC SEROLOGY – HEPATITIS screen | komad | 2 |  |  |
| 3. | HIV SEROLOGY | komad | 3 |  |  |
| 4. | HEPATITIS B SEROLOGY | komad | 3 |  |  |
| 5. | HEPATITIS C SEROLOGY | komad | 3 |  |  |
| 6. | HEPATITIS E SEROLOGY | komad | 3 |  |  |
| 7. | SYPHILIS SEROLOGY | komad | 2 |  |  |
| 8. | TOXOPLASMA SEROLOGY | komad | 4 |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| UKUPNO BEZ PDV-a |  |
| PDV  |  |
| SVEUKUPNO S PDV-om |  |

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. 2020.g.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 pečat i potpis ovlaštene osobe

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, OIB \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_koje zastupa

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ direktor ( u daljnjem tekstu: Prodavatelj )

i

**Klinika za infektivne bolesti «Dr.Fran Mihaljević» Zagreb, Mirogojska 8**, OIB 47767714195, koju zastupa ravnateljica prof. dr. sc. Alemka Markotić, dr.med. (u daljnjem tekstu: Naručitelj)

sklopili su slijedeći

**UGOVOR**

**o nabavi usluga**

**broj 09/2020 JN**

Članak 1

Ugovorne strane sklapaju ovaj ugovor na temelju ponude Prodavatelja broj \_\_\_\_\_\_\_\_\_ od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ godine, podnesene u postupku jednostavne nabave za predmet nabave: **Kontrole za mikrobiološki i virusološki laboratorij.** Prihvaćena Ponuda Prodavatelja priložena je ovom Ugovoru i čine njegov sastavni dio.

Članak 2

Ugovor se sklapa na razdoblje od 12 ( dvanaest ) mjeseci od dana potpisivanja ugovora.

Cijene usluga utvrđene u Ponudi Ponuditelja su nepromjenjive i vrijede kroz cijelo vrijeme važenja Ugovora.

Članak 3

Usluge će se nabavljati suksecivno tijekom ugovornog razdoblja. Rok plaćanja je do 60 dana od dana izvršenja usluge, odnosno potpisanog primopredajnog zapisnika te ispostavi računa

Članak 4

Rok za raskid ugovora je 30 ( trideset ) dana od dana dostave pisanog izvješća o raskidu ugovora, bez navođenja razloga raskida.

Članak 5

Za sve druge obveze iz ovog Ugovora, a koje stranke nisu ugovorile primjenjivat će se odredbe Zakona o obveznim odnosima.

Članak 6

Eventualne sporove vezane uz provedbu ovog Ugovora, ugovorne strane će pokušati riješiti sporazumno, a u slučaju nemogućnosti postizanja sporazuma priznaju nadležnost stvarno nadležnog suda u Zagrebu.

Članak 7

Ovaj Ugovor sklopljen je u četiri ( 4 ) istovjetna primjerka, od kojih svaki ima dokazanu snagu izvornika, po dva ( 2 ) za svaku ugovornu stranu.

U Zagrebu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020.

Prodavatelj: Naručitelj:

 ravnateljica Klinike

 prof. dr. sc. Alemka Markotić, dr.med.