

STOMATOLOŠKA POLIKLINIKA ZAGREB  
ZAGREB, Perkovčeva ul.3.  
OIB: 82593285099  
Zagreb, 04.05.2023.

## POZIV NA DOSTAVU PONUDE

Naručitelj Stomatološka poliklinika Zagreb upućuje Poziv na dostavu ponuda.

### 1.OPIS PREDMETA NABAVE

Naziv i opis predmeta nabave: **MEDICINSKI POTROŠNI MATERIJAL**, CPV: 33140000-3  
Procijenjena vrijednost nabave: 25.200,00 EUR (bez PDV-a)  
Evidencijski broj nabave: 15/2023

### 2.UVJETI NABAVE

Vaša ponuda treba ispunjavati sljedeće uvjete:

- način izvršenja: ugovor
- rok izvršenja narudžbenice: 12 mjeseci
- rok valjanosti ponude: 60 dana od dana isteka roka za dostavu ponude
- mjesto izvršenja: Zagreb, Perkovčeva 3
- rok, način i uvjeti plaćanja: račun se ispostavlja Naručitelju Stomatološka poliklinika Zagreb, Perkovčeva 3, s naznakom „Račun za predmet nabave: „Medicinski potrošni materijal“, u obliku e-računa
- 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, cijena ponude s PDV-om,
- kriterij za odabir ponude: (uz obvezu ispunjenja svih gore navedenih uvjeta i zahtjeva): najniža cijena

### 3.SASTAVNI DIJELOVI PONUDE

Ponuda treba sadržavati:

- Izvadak iz sudskog, obrtnog, strukovnog ili drugog odgovarajućeg registra koji se vodi u državi članici njegova poslovnog nastana, ne stariji od 3 mjeseca od dana objave Poziva na dostavu ponude
- Potvrdu Porezne uprave o stanju duga ili drugu istovrijednu ispravu nadležnog tijela koja se izdaje u članici poslovnog nastana gospodarskog subjekta kojom se mora potvrditi da je ispunio obveze plaćanja dospjelih obveza i obveza za mirovinsko i zdravstveno osiguranje, ne stariju od 30 dana od dana objave Poziva na dostavu ponude
- Popis robe, iste ili slične predmetu nabave, isporučene u godini u kojoj je započeo postupak nabave i tijekom tri godine koje prethode toj godini. Zbroj vrijednosti (bez PDV-a) najviše 2 robe mora biti minimalno u visini procijenjene vrijednosti nabave.
- Ponudbeni list (ispunjen i potpisan od strane ponuditelja)
- Troškovnik (ispunjen i potpisan od strane ponuditelja)

#### 4.NAČIN DOSTAVE PONUDE

Ponuda se dostavlja na Ponudbenom listu i Troškovniku, a koje je potrebno dostaviti ispunjene i potpisane od strane ovlaštene osobe ponuditelja. Naručitelj neće prihvatiti ponudu koja ne ispunjava uvjete i zahtjeve vezane uz predmet nabave iz ovog Poziva.

Ponuda se dostavlja na e-mail: [kontakt@spz.hr](mailto:kontakt@spz.hr) do 14,00 sati dana 11.05.2023. godine.

#### 5.OSTALO

Obavijesti u vezi predmeta nabave: Danijela Čović, e-mail: [dcovic@spz.hr](mailto:dcovic@spz.hr) tel: 01/4803-210

STOMATOLOŠKA POLIKLINIKA ZAGREB