

STOMATOLOŠKA POLIKLINIKA ZAGREB
ZAGREB, Perkovčeva ul.3.
OIB: 82593285099
Zagreb, 25.08.2025.

POZIV NA DOSTAVU PONUDE

Naručitelj Stomatološka poliklinika Zagreb upućuje Poziv na dostavu ponuda.

1.OPIS PREDMETA NABAVE

Naziv i opis predmeta nabave: **DAMON SISTEM ZA ORTODONCIJU, CPV: 33135000**

Procijenjena vrijednost nabave: 15.000,00 EUR (bez PDV-a)

Evidencijski broj nabave: 26/2025

2.UVJETI NABAVE

Vaša ponuda treba ispunjavati sljedeće uvjete:

- način izvršenja ugovora: sukcesivno prema potrebama naručitelja, pojedinačni rok isporuke iznosi najviše 8 dana od zaprimanja narudžbenice.
- rok izvršenja ugovora: 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: „Damon sistem za ortodonciju“, 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:

- Ponudbeni list (ispunjen i potpisan od strane ponuditelja)
- Troškovnik (ispunjen i potpisan od strane ponuditelja)
- Izjava kojom ponuditelj potvrđuje da je ovlašten i jedini distributer za Damon sistem

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 do 16,00 sati dana 28.08.2024. godine.

5.OSTALO

Obavijesti u vezi predmeta nabave: Zrinka Sever, e-mail: zsever@spz.hr tel: 01/4803-210