



REPUBLIKA HRVATSKA  
 ZADARSKA ŽUPANIJA

**POZIV ZA DOSTAVU PONUDE**  
**ZDRAVSTVENE USLUGE**  
**(SISTEMATSKI PREGLED DJELATNIKA ZADARSKE ŽUPANIJE)**

**Evidencijski broj nabave: BV-18**

**KLASA: 030-06/15-01/55**  
**URBROJ: 2198/1-10-15-3**  
**Zadar, 24. rujna 2015. godine**

Poštovani,

Zadarska županija, Božidara Petranovića 8, Zadar, OIB: 56204655363 pokrenula je postupak bagatelne nabave zdravstvenih usluga (sistematski pregledi djelatnika Zadarske županije), te Vam upućujemo ovaj Poziv na dostavu ponude.

Sukladno članku 18. stavku 3. Zakona o javnoj nabavi („Narodne novine“ broj 90/11, 83/13, 143/13 i 13/14), naručitelj nije obavezan primijeniti Zakon o javnoj nabavi za predmetnu nabavu.

## **1. OPĆI PODACI**

### **1.1. Opći podaci o naručitelju:**

ZADARSKA ŽUPANIJA, Božidara Petranovića 8, 23000 Zadar  
Broj telefona: 023/ 350-350  
Broj telefaksa: 023/ 350-319  
Internet adresa: [www.zadarska-zupanija.hr](http://www.zadarska-zupanija.hr)

### **1.2. Podaci o osobi zaduženoj za komunikaciju s ponuditeljima:**

Kontakt osobe: Majda Korljan  
Mira Orlović  
Telefon: 023/ 350-308  
023/ 350-412  
Telefaks: 023/ 350-319  
Adresa elektroničke pošte: [korljan@zadarska-zupanija.hr](mailto:korljan@zadarska-zupanija.hr)

## **2. PODACI O PREDMETU NABAVE**

### **2.1. Opis predmeta nabave i tehnička specifikacija**

Predmet nabave je sistematski pregled djelatnika Zadarske županije za 2015. godinu, CPV 8500000-0 Zdravstvene usluge

### **2.2. Tehnička specifikacija predmeta nabave**

Određena je u ovom pozivu u Prilogu II. Troškovnik.

### **2.3. Procijenjena vrijednost nabave**

Naručitelj je u predmetnom postupku nabave odredio okvirnu količinu predmeta nabave s obzirom da se za predmet nabave zbog njegove prirode ne može unaprijed odrediti točna količina.

Stvarna nabavljena količina predmeta na temelju sklopljenog ugovora može biti veća ili manja od okvirne količine.

## **2.4. Troškovnik**

Troškovnik se nalazi u Prilogu II ovog Poziva i njezin je sastavni dio.

Ponuditelj je obvezan ispuniti sve stavke iz Troškovnika te potpisom i pečatom ovlaštene osobe potvrditi vjerodostojnost troškovnika.

Ako ponuditelj ne ispuni Troškovnik u skladu s zahtjevima ovog Poziva ili promijeni tekst, ili količine navedene u Troškovniku, smatrat će se da je takav Troškovnik nepotpun i nevažeći te će ponuda biti odbijena.

## **3. UVJETI NABAVE**

Vaša ponuda treba ispunjavati slijedeće uvijete:

### **3.1. Mjesto pružanja usluge:**

- Grad Zadar

### **3.2. Početak izvršenja usluge**

Početak izvršenja usluge je odmah po zaključenju Ugovora.

### **3.3. Rok izvršenja Ugovora**

U roku od 30 dana od zaključivanja Ugovora.

## **4. DOKAZI SPOSOBNOSTI**

### **4.1. Obvezni razlozi isključenja ponuditelja:**

**Naručitelj će isključiti ponuditelja iz postupka nabave ako nije dostavio tražene dokaze:**

- a) Izvod ili izjavu o upisu u sudski, obrtni, strukovni ili drugi odgovarajući registar države sjedišta gospodarskog subjekta kojom se dokazuje da je registriran za djelatnost koja je predmet nabave.
- b) Rješenje Ministarstva zdravlja da su ispunjeni uvjeti za početak rada zdravstvene ustanove s obzirom na prostor, radnike i medicinsko-tehničku opremu sukladno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“ broj 150/08, 71/10, 139/10, 22/11, 84/11, 12/12, 35/12)

## **5. KRITERIJ ZA ODABIR PONUDA**

Kriterij za odabir ponude je najniža cijena koja ispunjava sve uvjete i zahtjeve navedene u ovom Pozivu za dostavu ponude.

Ako su pristigle dvoje ili više prihvatljivih ponuda s istom najnižom cijenom odabrat će se ponuda koja je zaprimljena ranije.

## 6. CIJENA PONUDE

Ponuditelj mora dostaviti ponudu s jediničnom cijenom sistematskog pregleda pojedinog djelatnika i ukupnom cijenom pregleda za sve radnike, a u cijenu rada mora uračunati sve troškove, bez PDV-a u kunama.

Cijena ponude se upisuje u Ponudbeni list. Cijena ponude piše se u brojkama. Cijena ponude je nepromjenjiva.

## 7. ROK, NAČIN I UVJETI PLAĆANJA

Plaćanje naručene usluge izvršit će se Izvršitelju virmanski u roku od 30 (trideset) dana od dana primitka računa.

## 8. UPUTA O ISPRAVNOM NAČINU IZRADE PONUDE

Pri izradi ponude ponuditelj se mora pridržavati zahtjeva i uvjeta iz ovog Poziva. Ponuda se izrađuje na način da čini cjelinu.

### 8.1. Sadržaj Ponude

Ponuda mora sadržavati najmanje:

1. Obrazac Ponude (prilog I ovog Poziva)
2. Troškovnik (prilog II ovog Poziva)
3. Dokazi sposobnosti naznačeni u točki 4. ovog Poziva

### 8.2. Način izrade ponude

Ponuditelj se pri izradi ponude mora pridržavati uvjeta iz ovog Poziva, a ponuda mora biti sukladna pozivu za dostavu ponude. Ponuda mora biti izrađena u papirnatom obliku, otisnuta ili pisana neizbrisivom tintom i mora biti sukladna ovom Pozivu za dostavu ponuda.

Ponuda mora biti uvezana u cjelinu na način da se onemogući naknadno vađenje ili umetanje listova ili dijelova ponude (npr. Jamstvenikom- vrpcom čija su oba kraja na posljednjoj strani pričvršćena naljepnicom ili utisnutim žigom), a stranice ponude se označavaju radnim brojem stranice kroz ukupan broj stranica ponude ili ukupan broj stranica ponude kroz redni broj stranice.

Ponuda se predaje u izvorniku, potpisana od strane odgovorne osobe ponuditelja ili osobe koju je odgovorna osoba ponuditelja pisanom punomoći ovlastila za potpisivanje ponude (u tom slučaju uz ponudu se obvezno prilaže i punomoć za potpisivanje ponude).

Ispravci u ponudi moraju biti izrađeni na način da ispravljeni tekst ostane vidljiv (čitak) ili dokaziv (npr. nije dopustivo brisanje, premazivanje ili uklanjanje slova ili otisaka). Ispravci moraju uz navod datuma biti potvrđeni pravovaljanim potpisom i pečatom ovlaštene osobe gospodarskog subjekta.

Kod dostavljanja ponude preporučenom poštanskom pošiljkom ponuditelj sam snosi rizik moguće nepravovremene dostave.

Ako ponuditelj nakon izrade ponude i ispunjavanja troškovnika odluči dati popust na iznos izgrađene ponude, tada izjavu o popustu dostavlja odvojeno od ponude, u zatvorenoj omotnici kao **dopunu/izmjenju ponude**. Takva dopuna/izmjena ponude može biti dostavljena zajedno s ponudom ili odvojeno, ali najkasnije do trenutka određenog kao krajnji rok za dostavu ponuda.

Na omotnici ponude treba uz ostale potrebne podatke (adresa Naručitelja i naznaka „Ne otvaraj“ te u slučaju slanja poštom i gore navedena naznaka), jasno naznačiti i da se radi o dopuni/izmjeni ponude. Dopuna/izmjena ponude mora sadržavati podatke o ponuditelju odnosno ponuditeljima u zajednici (sjedište, adresa OIB), odgovornoj osobi/osobama ponuditelja, nadmetanju u kojem se daje dopuna/izmjena ponude, iznos popusta te **nova cijena ponude** izražena brojkama i slovima (bez PDV-a), **iznos PDV-a** izražen brojkama i slovima i **nova ukupna cijena ponude (s PDV-om)** izražena u brojkama i slovima.

## 9. DOPUSTIVOST ALTERNATIVNIH PONUDA

Nije dopuštena alternativna ponuda.

## JEZIK ILI JEZICI TE PISMO NA KOJEM SE IZRAĐUJE PONUDA ILI DIO PONUDE

Ponuda se sa svim priložima podnosi na hrvatskom jeziku i latiničnom pismu.

Dokazi izdani na stranom jeziku moraju biti prevedeni na hrvatski jezik od strane ovlaštenog prevoditelja.

## 10. DATUM, VRIJEME I MJESTO DOSTAVE PONUDA:

Krajnji rok za dostavu ponude je 02. listopada 2015. godine do 10:30 sati.

Ponuda se dostavlja u zatvorenoj omotnici na adresu naručitelja:

**Zadarska županija  
Božidara Petranovića 8  
23000 Zadar**

**„NE OTVARAJ – PONUDA ZA POSTUPAK BAGATELNE NABAVE- zdravstvene usluge“**

U slučaju dostave poštom ili drugom poštanskom odnosno kurirskom službom, na ponudi uz navedeno potrebno je uočljivo naznačiti tekst:

**„ODMAH PO PRIMITKU DOSTAVITI ZADARSKOJ ŽUPANIJI, BOŽIDARA PETRANOVIĆA 8, 23000 ZADAR“.**

Kod dostavljanja ponude poštanskom pošiljkom ponuditelj sam snosi rizik moguće nepravovremene dostave.

## 11. OTVARANJE PONUDA

Otvaranje ponuda nije javno.

## 12. OBAVIJEST O REZULTATIMA

Zapisnik o pregledu i ocjeni ponuda i odluka o odabiru ovlašteni predstavnici naručitelja će dostaviti svim ponuditeljima koji su sudjelovali u postupku nabave u roku 10 dana od dana isteka roka za dostavu ponuda.



**PROČELNICA:**  
Milena Hkić, dipl.iur.

**PRILOG I.**

**OBRAZAC PONUDE**

**PREDMET NADMETANJA:** Nabava zdravstvenih usluga

**1.0) OSNOVNI PODACI**

**1.) PONUDITELJ**

TVRTKA: \_\_\_\_\_

ADRESA SJEDIŠTA: \_\_\_\_\_

MATIČNI BROJ TVRTKE: \_\_\_\_\_, OIB \_\_\_\_\_

TELEFON: \_\_\_\_\_; TELEFAX: \_\_\_\_\_

ADRESA ELEKTRONIČKE POŠTE: \_\_\_\_\_

ODGOVORNA OSOBA OVLAŠTENA ZA ZASTUPANJE :

\_\_\_\_\_  
(čitko napisati ime i prezime, potpis)

OSOBA OVLAŠTENA ZA POTPIS I OVJERU PONUDE

\_\_\_\_\_  
(čitko napisati ime i prezime, potpis)

## 2.0) CIJENA

Ponuditelj navodi ukupnu cijenu iz Troškovnika bez PDV-a u koju su uračunati svi troškovi i eventualni popust, ukoliko ga ponuditelj nudi, a popust mora biti iskazan posebno iza ukupne cijene u Ponudbenom listu.

Cijena je izražena u kunama u apsolutnom iznosu. Cijena ponude se piše brojkama. Cijena ponude se izražava za cjelokupni predmet nabave.

Navodimo da smo proučili Poziv za dostavu ponude, upoznali uvjete pod kojima treba podnijeti ponudu i nudimo zdravstvene usluge sukladno uvjetima iz Poziva za dostavu ponude, po cijeni obračunatoj na način propisan ovim Pozivom u iznosu od:

| Red. broj | CIJENA                  | BROJKOM |
|-----------|-------------------------|---------|
| 1.        | Ukupna cijena bez PDV-a |         |
| 2.        | Iznos PDV-a             |         |
| 3.        | SVEUKUPNO sa PDV-om     |         |

## 3.0) UVJETI PLAĆANJA I ROKOVI

- 3.1) Plaćanje će se izvršiti u roku 30 dana od dana zaprimanja računa.
- 3.2) Prihvaćamo ugovaranje usluge s odredbom o nepromjenjivosti jediničnih cijena
- 3.3) Predujam isključen, kao i traženje sredstava osiguranja plaćanja.

Potpis ovlaštene osobe  
ponuditelja

Datum i mjesto

M.P.

PRILOG II

TROŠKOVNIK

I. PREGLED ZA ŽENE

| NAZIV USLUGE  | Okvirni broj pregleda | Jedinična cijena bez PDV-a | Ukupna cijena bez PDV-a |
|---|-----------------------|----------------------------|-------------------------|
| 1   | 2                     | 3                          | 4=2x3                   |
| Klinički internistički pregled  | 90                    |                            |                         |
| EKG + mjerenje krvnog tlaka   | 90                    |                            |                         |
| UZV abdomena  | 90                    |                            |                         |
| UZV štitnjače   | 90                    |                            |                         |
| Ginekološki pregled i ginekološki UZV   | 90                    |                            |                         |
| PAPA test   | 90                    |                            |                         |
| UZV dojki s pregledom dojki – do 40 godina  | 43                    |                            |                         |
| Mamografija – nakon navršenih 40 godina   | 47                    |                            |                         |
| Laboratorijske pretrage (KKS, SE, glukoza, ukupni kolesterol, kreatinin, AST, ALT, urin komplet, TSH) | 90                    |                            |                         |
| <b>UKUPNO</b>   |                       |                            |                         |



## II. PREGLED ZA MUŠKARCE

| NAZIV USLUGE  | Okvirni broj pregleda | Jedinična cijena bez PDV-a | Ukupna cijena bez PDV-a |
|---|-----------------------|----------------------------|-------------------------|
| 1   | 2                     | 3                          | 4=2x3                   |
| Klinički internistički pregled  |                       |                            |                         |
| EKG + mjerenje krvnog tlaka   |                       |                            |                         |
| UZV abdomena  |                       |                            |                         |
| UZV štitnjače   |                       |                            |                         |
| UZV mokraćnog mjehura i prostate  |                       |                            |                         |
| PSA za muške starije od 40 godina   |                       |                            |                         |
| Laboratorijske pretrage (KKS, SE, glukoza, ukupni kolesterol, kreatinin, AST, ALT, TSH, urin komplet) |                       |                            |                         |
| <b>UKUPNO</b>   |                       |                            |                         |

### REKAPITULACIJA:

|           |   | Ukupna cijena bez PDV-a |
|-----------|---|-------------------------|
| <b>I</b>  | <b>UKUPNO – SISTEMATSKI PREGLED ZA ŽENE</b>     |                         |
| <b>II</b> | <b>UKUPNO – SISTEMATSKI PREGLED ZA MUŠKARCE</b> |                         |
|           | <b>UKUPNO (I+II)</b>                            |                         |