

ZAVOD ZA HITNU MEDICINU LIČKO-SENJSKE ŽUPANIJE
Kaniška 111/a, 53000 Gospić, Tel/telefax: 053/560-525
OIB:98488701478; adresa elektroničke pošte: nabava@zzhmlsz.hr

POZIV ZA DOSTAVU PONUDA
ZA NABAVU UREDSKOG NAMJEŠTAJA

Evidencijski broj nabave: 7/16

Gospić, siječanj 2016. godine

I. OPĆI PODACI

1. Naziv i sjedište naručitelja: Zavod za hitnu medicinu Ličko-senjske županije, 53000 Gospić, Kaniška 111/a

OIB: 98488701478

Tel./fax: 053/560-525

Internetska adresa: www.zzhmlsz.hr

Elektronička pošta: nabava@zzhmlsz.hr

2. Služba zadužena za kontakt: 053/560-525

3. Evidencijski broj nabave: 7/16

4. Procijenjena vrijednost: 2.500,00 kuna (bez PDV-a)

I. PODACI O PREDMETU NABAVE

1. Predmet nabave: nabava uredskog namještaja

2. Količina predmeta nabave: okvirna količina navedena u tablici (prilog broj 2)

3. Tehničke specifikacije: navedene u tablici (prilog broj 2)

4. Troškovnik: naveden u tablici (prilog broj 2)

5. Mjesto izvršenja usluga: Zavod za hitnu medicinu Ličko-senjske županije, sjedište Gospić, Kaniška 111/a

6. Rok isporuke: 8 dana od donošenja odluke o odabiru

III. PODACI O PONUDI

Ponuda sadrži:

1. Popunjeni ponudbeni list (prilog br. 1)

3. Popunjen troškovnik (prilog br. 2)

Način izrade:

ponuda se izrađuje u pisanom obliku na način da čini cjelinu, te se uvezuje da se onemogućiti naknadno vađenje ili umetanje listova. Stranice se označavaju upisom rednog broja stranice/ukupan broj stranica. Dijelove ponude koji ne mogu biti uvezeni (ako ih ima) ponuditelj obilježava nazivom i navodi u sadržaju ponude kao dio ponude.

Način dostave:

ponuda se dostavlja na adresu naručitelja u zatvorenoj omotnici na kojoj se naznačuje: naziv i adresa naručitelja, naziv i adresa ponuditelja, evidencijski broj nabave, naziv predmeta nabave, te naznaka „ne otvaraj“ ili dostavom na adresu elektroničke pošte.

Cijena ponude i valuta:

Cijena ponude je nepromjenjiva.

Ponuditelj mora ispuniti ponudbeni list (prilog broj 1.) i troškovnik (prilog broj 2.). Ponuditelj ne smije mijenjati tekst ponudbenog lista i troškovnika. U ponudbenom listu (prilog br. 1) iza cijene ponude i iznosa PDV-a, iskazuje se ukupna cijena ponude. Cijena ponude, PDV i ukupna cijena ponude moraju biti izraženi u kunama. Svi troškovi i popusti moraju biti uračunati u cijenu ponude.

Kriterij za odabir ponude: najniža cijena

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 i mjesto dostave ponuda:**

ponude trebaju biti dostavljene na adresu sjedišta naručitelja najkasnije do **15.01.2016.** godine u **13,00** sati.

Rok, način i uvjeti plaćanja:

Plaćanje na žiro-račun ponuditelja u roku 60 dana od dana primitka računa ukoliko je prethodno izvršena i ovjerenjena uredna isporuka predmeta nabave.

PONUDBENI LIST br. _____
vlastiti broj ponuditelja

NAZIV I SJEDIŠTE NARUČITELJA: Zavod za hitnu medicinu Ličko-senjske županije, Gospić,
Kaniška 11/a

PODACI O PONUDITELJU:

Naziv i sjedište, te adresa: _____

OIB: _____

Broj žiro-računa : _____

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

Adresa za dostavu pošte: _____

Adresa e – pošte: _____

Odgovorna kontakt osoba ponuditelja, tel/fax: _____

PREDMET NABAVE: uredski namještaj

CIJENA PONUDE (bez PDV-a): _____

IZNOS PDV-a: _____

UKUPNA CIJENA PONUDE (sa PDV-om): _____

I. Prihvaćamo način plaćanja ugovorene cijene na način predložen u pozivu za dostavu ponuda.

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

III. Ova ponuda, zajedno s odlukom o odabiru, predstavlja obvezujući sporazum za obje strane, dok se ne pripremi i sklopi ugovor.

Datum _____

MP

Potpis odgovorne osobe ponuditelja:

TROŠKOVNIK

Predmet nabave : Uredski namještaj

R.br.	Predmet nabave	Jedinica mjere	Količina	Jedinična cijena bez PDV-a	Ukupno bez PDV-a	Ukupno sa PDV-om
1.	Ormarići za spise sa ključićem	Kom	4			
2.	Uredski stol	kom	1			
Sveukupno bez PDV-a						
PDV						
Sveukupno sa PDV-om						

Pečat i potpis odgovorne osobe:

Mjesto i datum: _____