



OPĆA BOLNICA VIROVITICA

Ljudevita Gaja 21, 33000 Virovitica;
tel. (033) 747 444; fax. 725 323; ravnatelj@bolnica-virovitica.hr
Matični broj: 0648191, OIB: 82844035780
IBAN: HR392360001101258128 Zagrebačka banka
Ravnatelj Dinko Blažević, dipl.oec.

Klasa: 510-03/23-01/3339
Ur.broj: 2189-43-06/3-23-2
Virovitica, 28. srpanj 2023.

Na temelju članka 15. stavka 2. Zakona o javnoj nabavi (Narodne novine broj 120/16, 114/22) i članka 4. i 5. Pravilnika za provedbu nabave roba, usluga i radova na koju se ne primjenjuje Zakon o javnoj nabavi, Klasa: 510-03/21-01/4987, Ur.broj: 2189-43-06/2-21-11 od 21. prosinca 2021. godine s izmjenama Klasa: 510-03/22-01/1460, Ur.broj: 2189-43-02/1-9 od 27. travnja 2022. (u daljnjem tekstu Pravilnik) Opća bolnica Virovitica (naručitelj) dostavlja sljedeći

POZIV ZA DOSTAVU PONUDE

- Predmet nabave: Aparat za usmjerenu radiofrekvencijsku terapiju s kolicima za potrebe Odjela za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju – 1 komad
- Procijenjena vrijednost predmeta nabave (bez PDV-a): 13.500,00 €
Planirana vrijednost nabave (s PDV-om): 16.875,00 €
- Evidencijski broj nabave: 110/23.
- Mjesto isporuke: Opća bolnica Virovitica, Virovitica, Ljudevita Gaja 21, Odjel za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju
- Rok isporuke: 60 dana od sklapanja ugovora
- Rok, način i uvjeti plaćanja: Plaćanje u roku do 60 dana od dana zaprimanja elektroničkog računa i primopredajnog zapisnika za isporučenu i opremu stavljen u funkciju.
Naručitelj ne odobrava predujam te ne daje nikakva osiguranja plaćanja.
- Način određivanja cijene ponude: Ponuditelj treba u troškovniku predmeta nabave upisati jediničnu cijenu, cijenu stavke, ukupnu cijenu ponude za predmet nabave bez PDV-a, potvrditi specifikacije minimalnih traženih tehničkih karakteristika te navesti kataloški broj ili broj stranice u katalogu odnosno prospektu kojim se nedvojbeno dokazuje, a da naručitelj može prepoznati, da ponudeni proizvod odgovara navedenom u specifikaciji. Uz svaki podatak u katalogu i/ili prospektu potrebno je dopisati redni broj stavke tehničke specifikacije koja se dokazuje istim podatkom.
Cijena ponude mora sadržavati sve zavisne troškove fco Opća bolnica Virovitica te eventualno ponudeni popust, bez poreza na dodanu vrijednost koji se iskazuje zasebno iza cijene ponude u ponudbenom listu.
Cijena ponude piše se brojkama.
Jedinična cijena je nepromjenjiva za cijelo vrijeme trajanja ugovora o nabavi.
- Kriterij za odabir ponude: Kriterij za odabir najpovoljnije ponude je najniža cijena valjane ponude za cjelokupan predmet nabave.
- Jezik i pismo za izradu ponude: Ponuda se izrađuje na hrvatskom jeziku i latiničnim pismom
- Rok valjanosti ponude: Rok valjanosti ponude je minimalno 60 dana od dana roka za dostavu ponuda. Naručitelj može zatražiti od ponuditelja produžetak roka valjanosti ponude.
- Način izrade ponude: Ponuda se izrađuje na način da čini cjelinu.
Ponuda se uvezuje na način da se onemogućí naknadno vađenje ili umetanje listova (npr. jamstvenikom čija su oba kraja na posljednjoj strani pričvršćena naljepnicom i utisnutim žigom).
Stranice ponude se označavaju brojem na način da je vidljiv redni broj stranice i ukupan broj stranica ponude (npr. 1/10, 2/10,...). Ponude se pišu neizbrisivom tintom. Ispravci u ponudi moraju biti izrađeni na način da su vidljivi. Ispravci moraju uz navod datuma ispravka biti potvrđeni potpisom ponuditelja.
- Rok za dostavu ponude: **10. kolovoz 2023. godine do 8:00 sati** preporučenom poštom ili osobnom dostavom na adresu Opće bolnice Virovitica, Virovitica, Ljudevita Gaja 21.

- Ponuda se dostavlja u zatvorenoj omotnici na kojoj mora biti naznačeno:
 - naziv i adresa ponuditelja
 - naziv i adresa naručitelja
 - naziv predmeta nabave: **Aparat za usmjerenu radiofrekvencijsku terapiju, Ev. br. 110/23.**
 - naznaka „ne otvaraj“

– Razlozi za isključenje: Naručitelj će isključiti iz postupka jednostavne nabave ponuditelja ako nije ispunio obvezu plaćanja dospjelih poreznih obveza i obveza za mirovinsko i zdravstveno osiguranje, osim ako mu prema posebnom zakonu plaćanje tih obveza nije dopušteno ili je odobrena odgoda plaćanja (primjerice u postupku predstečajne nagodbe).

U svrhu ne postojanja razloga za isključenje, ponuditelj je dužan u ponudi dostaviti potvrdu Porezne uprave o stanju duga ili jednakovrijedni dokument nadležnog tijela države sjedišta ponuditelja, ne stariju od 30 dana od dana ovog Poziva za dostavu ponuda.

– Provjera sposobnosti: U svrhu dokazivanja sposobnosti za obavljanje profesionalne djelatnosti naručitelj će izvršiti provjeru upisa djelatnosti predmeta nabave ponuditelja u sudski, obrtni, strukovni ili drugi odgovarajući registar države sjedišta ponuditelja izravnim pristupom elektroničkim sredstvima komunikacije javno dostupnoj besplatnoj nacionalnoj bazi podataka–uvidom na Internet stranice Sudskog registra Ministarstva pravosuđa Republike Hrvatske na poveznici <https://sudreg.pravosudje.hr/registar/f?p=150:1>

– Razlozi odbijanja ponude: Naručitelj će odbiti ponudu ponuditelja ako ne dostavi dokumente za koje je u zadnjoj točki ovog poziva navedeno da je obavezan minimalno dostaviti.

– Ponuditelj je obavezan minimalno dostaviti:

- popunjen i ovjeren Ponudbeni list
- popunjen i ovjeren Troškovnik
- dokaz o plaćenim dospjelim poreznim obvezama i obvezama za mirovinsko i zdravstveno osiguranje
- pripadajući prospektni ili katalogski materijal proizvođača, sve na hrvatskom jeziku

S poštovanjem

Opća bolnica Virovitica
Ravnatelj
Dinke Blažević, dipl.oec.



Privitak:

- Ponudbeni list
- Troškovnik

Naručitelj:
OPĆA BOLNICA VIROVITICA
Ljudevita Gaja 21
33000 Virovitica

**PONUDBENI LIST
ZA APARAT ZA USMJERENU RADIOFREKVENCIJSKU TERAPIJU S KOLICIMA**

1. Naziv i sjedište ponuditelja _____
- adresa _____
- OIB¹ _____
- broj računa _____
- ponuditelj je u sustavu poreza na dodanu vrijednost (zaokružiti): DA NE
- adresa za dostavu pošte _____
- adresa e-pošte _____
- kontakt osoba ponuditelja _____
- broj telefona _____ broj faksa _____
- osoba ovlaštena za potpisivanje ugovora _____

2. Cijena ponude bez poreza na dodanu vrijednost _____ €

3. Iznos poreza na dodanu vrijednost _____ €

4. Cijena ponude s porezom na dodanu vrijednost _____ €

Ponuditelj koji nije u sustavu poreza na dodanu vrijednost ili je predmet nabave oslobođen poreza na dodanu vrijednost, pod točkom 4. upisuje istu cijenu navedenu pod točkom 2., a mjesto pod točkom 3. ostaje prazno

5. Rok valjanosti ponude _____

6. Broj ponude _____

Datum _____

MP

(ovlaštena/odgovorna osoba ponuditelja)

¹ Ili nacionalni identifikacijski broj prema zemlji sjedišta ponuditelja, ako je primjenjivo

TROŠKOVNIK
ZA APARAT ZA USMJERENU RADIOFREKVENCIJSKU TERAPIJU S KOLICIMA

	OPIS PREDMETA NABAVE	KOLIČINA	JEDINIČNA CIJENA	CIJENA STAVKE
RED. BR.	Aparat za usmjerenu radiofrekvencijsku terapiju	1 kom		
	Naziv, šifra ili kataloški broj: _____			
	Naziv proizvođača: _____			
	Zemlja porijekla: _____			
	Godina proizvodnje: _____			
	SPECIFIKACIJA MINIMALNIH TRAŽENIH TEHNIČKIH KARAKTERISTIKA	POTVRDA TRAŽENOG (DA/NE)	PONUĐENO (KATALOŠKI BR. ILI BR. STRANICE U KATALOGU, ODNOSNO NAPOMENA PONUDITELJA)	
1.1.	Ekran u boji osjetljiv na dodir			
1.2.	Dijagonala ekrana duljine minimalno 8,4"			
1.3.	Snaga radiofrekvencije 320 W			
1.4.	Frekvencija od 480 do 520 kHz			
1.5.	Programirano minimalno 30 programa protokola s mogućnošću programiranja dodatnih protokola			
1.6.	Selekcija protokola prema dijelu tijela			
1.7.	Pulsni način rada			
1.8.	Baza pacijenata			
1.9.	Ugrađena enciklopedija za korištenje			
1.10.	Sučelje na hrvatskom jeziku			
1.11.	Monopolarna, bipolarna i statička primjena			

1.12.	Minimalno 2 aplikatora spojena na uređaj		
1.13.	Dinamička kontrola otpora		
1.14.	Sustav zaštite od strujnog udara tijekom rada		
1.15.	Svjetlosni indikator na aplikatoru		
1.16.	Vrste elektroda: kapacitivna, rezistivna i neutralna		
1.17.	Kapacitivne elektrode veličine 30 mm, 50 mm i 70 mm		
1.18.	Rezistivne elektrode veličine 30 mm, 50 mm i 70 mm		
1.19.	Kolica s ladicama		
OSTALI UVJETI			
2.	Mogućnost zamjene uređaja u slučaju kvara _____		
3.	Jamstvo (minimalno 2 godina od isporuke) _____		
4.	Servisna podrška i rezervni dijelovi osigurani kod ovlaštenog servisa od datuma stavljanja u funkciju, u godinama (najmanje 7 godina, navesti ponuđeni broj godina) _____		
5.	Naziv i adresa ovlaštenog servisa _____		
CIJENA PONUDE BEZ POREZA NA DODANU VRIJEDNOST (u €)			

Datum _____

MP

(ovlaštena/odgovorna osoba ponuditelja)