



KLINIČKA BOLNICA "SVETI DUH"

10000 ZAGREB, Sveti Duh 64

URED RAVNATELJA

Telefon: 01 3712 153

Faks: 01 3712 308

E-mail: kb@kbsd.hr

POZIV ZA DOSTAVU PONUDE

Proizvodi za osobnu njegu

Zagreb, 18.3.2024.

OPĆI PODACI I PODACI O POSTUPKU

1. **Naručitelj:** Klinička bolnica "Sveti Duh", Sveti Duh 64, 10000 Zagreb, OIB: 65119154523
2. **Adresa za kontakt:** jednostavna_nabava@kbsd.hr
3. **Predmet nabave:** Proizvodi za osobnu njegu
4. **Evidencijski broj nabave:** 074-2024-NAB
5. **CPV:** 33700000
6. **Vrsta postupka nabave:** jednostavna nabava
7. **Procijenjena vrijednost nabave:** 5.000,00 € (bez PDV-a)
8. **Mjesto pružanja usluga:** u sjedištu Naručitelja.
9. **Rok izvršenja usluge:** do 12 mjeseci od dana potpisivanja Ugovora.
10. **Rok valjanosti ponude:** 60 dana
11. **Jezik na kojem se izrađuje ponuda:** hrvatski jezik i latinično pismo
12. **Datum i vrijeme dostave ponuda:** najkasnije do 25.3.2024. u 12:00 sati
13. **Način dostave ponude:** elektroničkom poštom na adresu: jednostavna_nabava@kbsd.hr

PREDMET NABAVE

- Higijenske potrepštine za osobnu njegu:

RB	PREDMET NABAVE	JM	Količina
1.	Šampon za djecu, minimalno 200 ml	kom	272
2.	Ulje za djecu, minimalno 200 ml	kom	850
3.	Puder za djecu, minimalno 100 g	kom	340
4.	Kupka za kupanje, minimalno 1 litra	kom	340
5.	Šampon za kosu, minimalno 1 litra	kom	170
6.	Papirnat maramice, kozmetičke suhe, minimalna veličina pakiranja 50/1	kom	374
7.	Krema za brijanje, minimalno 100 ml	kom	255
8.	Žileti za ručni brijanje aparat, pakiranja (set) 5/1, dimenzija žileta: dužina 4.2 cm, širina 2.1 cm	set	255
9.	Jednokratne britvice, minimalna veličina pakiranja 5/1	pak	1700
10.	Štapići za uši, minimalna veličina pakiranja 100/1	pak	255

ODREDBE O SPOSOBNOSTI GOSPODARSKIH SUBJEKATA

- N/P

PONUDA



1. Način izrade ponude

Pri izradi ponude, gospodarski subjekt/ponuditelj ne smije mijenjati i nadopunjavati dokumente iz ovog Poziva za dostavu ponude.

2. Sadržaj ponude:

- a. Popunjeni Troškovnik - potpisan i ovjeren od osobe ovlaštene za zastupanje gospodarskog subjekta/ponuditelja.
- b. Ponudbeni list
- c. Tražene dokaze o sposobnosti navedene u ovom Pozivu za dostavu ponude, ako je primjenjivo

3. Način dostave ponude: na adresu elektroničke pošte jednostavna_nabava@kbsd.hr

4. Način iskaza cijene predmeta nabave

Cijena ponude mora biti izražena brojkama, u eurima, za cjelokupni predmet nabave. U cijenu ponude bez poreza na dodanu vrijednost moraju biti uračunati svi troškovi i popusti.

Porez na dodanu vrijednost je potrebno posebno iskazati.

5. Naručitelj zadržava pravo korekcije stvarnih količina u odnosu na količinu navedenu u troškovniku.

ROK, NAČIN I UVJETI PLAĆANJA

Plaćanje je u roku do 60 (šezdeset) dana od dana primitka računa za izvršene usluge.

VRSTA, SREDSTVO JAMSTVA I UVJETI JAMSTVA

IBAN: HR6724020061100953187

Model: 00

Jamstvo:

Jamstvo za ozbiljnost ponude 3%

Poziv na broj: OIB-700074-2024

Jamstvo za uredno izvršenje ugovora/narudžbe: 10%

Poziv na broj: OIB-800074-2024

Jamstvo za otklanjanje nedostataka u jamstvenom roku: 10%

Poziv na broj: OIB-900074-2024

Opis plaćanja: novčani polog za jednostavnu nabavu 074-2024

Iznos jamstava za ozbiljnost ponude se odnosi na procijenjeni iznos bez PDV-a

Iznos jamstava za uredno izvršenje ugovora se odnosi na ponuđeni iznos bez PDV-a

Iznos jamstava za otklanjanje nedostataka u jamstvenom roku se odnosi na ponuđeni iznos bez PDV-a

KRITERIJ ODABIRA

Kriterij za odabir ponude je najniža cijena.



KLINIČKA BOLNICA "SVETI DUH"

10000 ZAGREB, Sveti Duh 64

URED RAVNATELJA

Telefon: 01 3712 153

Faks: 01 3712 308

E-mail: kb@kbsd.hr

ROK DONOŠENJA ODLUKE O ODABIRU

Naručitelj se obvezuje donijeti Odluku o odabiru u roku od 30 (trideset) dana od dana isteka roka za dostavu ponuda.

U Zagrebu, 18.3.2024.

Služba nabave i opskrbe KB „Sveti Duh“