

ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO
ŠIBENSKO-KNINSKE ŽUPANIJE
Matije Gupca 74
Š i b e n i k

DOKUMENTACIJA ZA NADMETANJE

ANTIMIKROBNI DISKOVI ZA TESTIRANJE OSJETLJIVOSTI I DISPENZORI ZA
POSTAVLJANJE ANTIMIKROBNIH DISKOVA U SVRHU ISPITIVANJA
OSJETLJIVOSTI BAKTERIJA NA ANTIBIOTIKE DISK DIFUZIJSKOM METODOM

Šibenik, veljača 2014.

SADRŽAJ:

- A) Poziv za dostavu ponuda
- B) Upute ponuditeljima za izradu ponude
- C) Obrazac ponude

A) POZIV ZA DOSTAVU PONUDA

Na temelju članka 5., 18.st.3. Zakona o javnoj nabavi ("Narodne novine", broj 90/11, 10/12. 83/13. i 143/13) ta članka 8. Pravilnika o provedbi postupaka javne nabave bagatelne vrijednosti, Zavod za javno zdravstvo Šibensko-kninske županije, Šibenik, Matije Gupca 74, OIB:84082732674, MB:1183486, tel: 022 341 234; mob: 098 266 035; E-mail:zzjz-sibenik@si.t-com.hr, djelatnost: zdravstvo, kao javni naručitelj objavio je poziv za dostavu ponuda za predmet nabave:

CPV 24497000-3 Dijagnostička sredstva

Evidencijski broj: 24/14 – Antimikrobni diskovi za testiranje osjetljivosti i dispensori za postavljanje antimikrobnih diskova u svrhu ispitivanja osjetljivosti bakterija na antibiotike disk difuzijskom metodom.

Poziv za dostavu ponuda objavljen je na web stranici:www.zzjz-sibenik.hr

B) UPUTE PONUDITELJIMA ZA IZRADU PONUDE

- 1. NARUČITELJ:** Zavod za javno zdravstvo Šibensko-kninske županije
Matije Gupca 74
22 000 Šibenik
Tel: 022 341 234
Fax:022 215 063
E-mail:zzjz-sibenik@si.t-com.hr

Osoba zadužena za komunikaciju: Branko Belamarić dipl.oec,
tel:022 341 234 mob:098 266 035
fax:022 341 234
Email:zzjz-sibenik@si.t-com.hr

- 2. Poziv za dostavu ponuda za:**

Antimikrobni diskovi za testiranje osjetljivosti i dispensori za postavljanje antimikrobnih diskova u svrhu ispitivanja osjetljivosti bakterija na antibiotike disk difuzijskom metodom.

- 3. Ugovor o kupnji robe**

- 4. Mjesto isporuke:** Zavod za javno zdravstvo Šibensko-kninske županije, na adresu: Služba za mikrobiologiju, Šibenik, Matije Gupca 74

- 5. Procijenjena vrijednost nabave:** 180.000,00 kuna

- 6. Ugovor o javnoj nabavi za:**

Antimikrobni diskovi za testiranje osjetljivosti i dispensori za postavljanje antimikrobnih diskova u svrhu ispitivanja osjetljivosti bakterija na antibiotike disk difuzijskom metodom.

Karakteristike antimikrobnih diskova:

U prilogu je planirana godišnja potrošnja diskova (planirana na osnovu potrošnje u 2013. godini)

1. Diskovi veličine 6 mm, a koncentracija antibiotika u diskovima je u priloženom popisu
2. Diskovi se trebaju isporučivati u originalnom pakiranju
3. Zadnji disk iz spremišta koje se stavlja u dispensor treba biti posebno označen (što signalizira da se prazno pakovanje treba zamijeniti punim)
4. Dostava diskova na zahtjev u roku od 24 h
5. Količina diskova u najmanjem i ponuđenom pakovanju
6. Cijena jednog originalnog pakovanja, cijena ponuđene ukupne količine, i cijena pojedinačnog diska/ po svakom antibiotiku zasebno
7. Ukupna zbirna cijena svih diskova

Karakteristike dispensora:

8. Dispensori MORAJU odgovarati pripadajućim diskovima
9. Dvadeset (20) dispensora (svaki sa šest mjesta – u skladu sa EUCAST standardima) za postavljanje antibiotskih diskova na petrijeve ploče promjera 90 mm.
10. Dispensori sa šest mjesta trebaju imati svoje kućište sa ugrađenim nosačem za dezikant, što omogućava pohranu dispensora sa diskovima u hladnjaku a da se pri tom ne inaktiviraju.
11. Dispensori trebaju imati mogućnost podešavanja jačine pritiska diskova na podlogu
12. Dvadeset (20) dispensora za pojedinačne diskove

Dobavljač diskova treba priložiti Riješenje Agencije za lijekove i medicinske proizvode kojim se utvrđuje da tvrtka ispunjava sve uvijete za obavljanje prometa na veliko medicinskim proizvodima u originalnom pakovanju.

Ponuda za diskove treba uključivati i ponudu za dispensore.

7. **Rok isporuke:** Regulirati će se ugovorom.
8. **Zabranjeno je davanje alternativnih ponuda**
9. **Rok za dostavu ponuda:** 21.02.2014. u 12:00 sati, u prostorijama ravnateljstva u ulici Matije Gupca 74 u Šibeniku. Dokumentacija je na hrvatskom jeziku
10. **Mjesto i vrijeme otvaranja ponuda:** 21.02.2014. u 12:00, u prostorijama ravnateljstva, ulica Matije Gupca 74. U Šibeniku.
11. **Tražena jamstva:** Jamstvo za ozbiljnost ponude sukladno čl.76.st.1. u iznosu od 8.000 kn (bjanko zadužnica)
12. **Bitni uvjeti vezani uz financiranje:** Plaćanje u roku od 30 dana
13. **Uvjeti sposobnosti gospodarskih subjekata i dokazi sposobnosti**
 - **Pravna i poslovna sposobnost, skladno čl.70 Zakona:**

Isprava o upisu u poslovni, sudski, strukovni, obrtni ili drugi odgovarajući registar. Dokaz ne smije biti stariji od 3 mjeseca računajući od dana početka postupka javne nabave.

Ispravom se dokazuje da poslovni subjekt ima registriranu djelatnost vezano uz predmet nabave.

- **Financijska sposobnost sukladno čl. 71. Zakona:**

Dokument izdan od bankarskih ili drugih financijskih institucija kojima se dokazuje solventnost gospodarskog subjekta ne stariji od 30 dana.

- **Tehnička i stručna osposobljenost sukladno čl. 72. Zakona:**

- Rješenje Agencije za lijekove i medicinske proizvode kojima se utvrđuje da tvrtka ispunjava sve uvjete za obavljanje prometa na veliko medicinskim proizvodima u originalnom pakovanju.

14. Razlozi isključenja gospodarskih subjekata iz postupka javne nabave:

- Ako je gospodarskom subjektu i/ili osobi ovlaštenoj po zakonu za zastupanje pravne osobe gospodarskog subjekta izrečena pravomoćna osuđujuća presuda sukladno čl.67.st.1.t.1. i st.3 Zakona o javnoj nabavi;
- Ako nije ispunio obvezu plaćanja dospjelih poreznih obveza i obveza za mirovinsko i zdravstveno osiguranje sukladno čl.67.st.1.t.2. i st.4. Zakona o javnoj nabavi;
- Ako je dostavio lažne podatke sukladno čl.67.st.1.t.3. Zakona o javnoj nabavi

15. Rok valjanosti potvrde 2 mjeseca

16. Kriterij za odabir: najniža cijena

17. Oblik, način izrade, sadržaj i način dostave ponuda

- **Oblik i način izrade ponude**

Ponuda mora biti izrađena u obliku naznačenom u dokumentaciji za nadmetanje.

Stranice ponude se označavaju rednim brojem stranice kroz ukupan broj stranica ponude.

Ponuda mora biti uvezana u cjelinu jamstvenikom, s pečatom na poledini.

Ponuda mora biti napisana neizbrisivom tintom.

Ispravci u ponudi moraju biti izrađeni na način da si vidljivi i dokazivi te uz naznaku datuma moraju biti potvrđeni pravovaljanim potpisom i pečatom.

Ponuda se dostavlja u pisanom obliku u zatvorenoj omotnici s nazivom i adresom naručitelja, nazivom i adresom ponuditelja, naznakom predmeta nabave "Laboratorijski uređaj za automatsko očitavanje testova osjetljivosti izrađenih disk difuzijskom metodom na agaru" s naznakom «ne otvaraj».

Ponuda se dostavlja poštom, osobno ili na bilo koji drugi način do roka označenog u Oglasniku javne nabave.

U roku za dostavu ponuda ponuditelj može dodatnom, pravovaljano potpisonm izjavom izmjeniti svoju ponudu, nadopuniti je ili od nje odustati. Izmjena i dopuna ponude dostavlja se na isti način kao i ponuda.

18. Mogućnost davanja ponude po grupama

Nije dozvoljeno.

19. Cijena ponude

U cijenu ponude trebaju biti zaračunati svi troškovi i popusti, bez poreza na dodanu vrijednost (PDV). Cijena se iskazuje u kunama. Cijena mora biti nepromjenjiva za cijelo razdoblje važenja ponude.

Cijena ponude piše se brojkama i slovima. Ako se iznosi u brojkama i slovima razlikuju, mjerodavan je iznos izražen u slovima.

20. Rok, način i uvjeti plaćanja

Plaćanje će se izvršiti u roku od 30 dana od dana ispostave računa za isporučenu robu.

21. Jezik ponude

Ponuda se daje na hrvatskom jeziku.

22. Dopustivost alternativnih ponuda

Alternativne ponude nisu dozvoljene

23. Datum, vrijeme i mjesto dostave i otvaranja ponude

Ponude se dostavljaju na adresu: Zavod za javno zdravstvo Šibensko-kninske županije, Matije Gupca 74, 22 000 Šibenik, izravno u ravnateljstvu ili preporučeno poštanskom pošiljkom navedenu adresu do 12:00 sati dana 21.02.2014.

24. Rok za donošenje odluke o odabiru

Rok iznosi 30 dana od dana isteka.

PLANIRANA POTROŠNJA ANTIBIOTIKA

RB	DISKOVI ANTIBIOTIKA	Jed. mjere	Kol. diskova u pak.	Ukupno količina diskova	Cijena jednog diska	Ukupna cijena
1	Fusidic Acid FA - 10	pak		2000		
2	Azithromycin AZM-15	pak		500		
3	Trimethoprim TMP-5	pak		5500		
4	Levofloxacin LVX - 5	pak		200		
6	Cefixime CFM-5	pak		5500		
8	Ertapenem ETP - 10	pak		4800		
9	Clavulonic acid AMC-30	pak		5500		
10	Ampicilin AM-10	pak		5000		
11	Pefloksacin - 5	pak		500		
13	Amikacin AN-10	pak		6000		
14	Ceftriaxone CRO-30	pak		5000		
15	Cefuroxime CXM-30	pak		4500		
16	AmpicillinSulbactam SAM-20	pak		500		
17	Ciprofloxacin CIP-5	pak		6500		
18	Norfloxacin NOR-10	pak		4500		
19	Rifampicine RA-5	pak		2000		
20	Sulfometh.+ Trimethoprim SXT 1,25 ug	pak		9000		
21	Imipenem IMP-10	pak		4000		
22	Meropenem MEM - 10	pak		5800		
23	Ceftibuten CTB-30	pak		5400		
24	Netilmicin NET-10	pak		3500		
25	Erythromycin E-15	pak		3500		
26	Chloraphenicol C-30	pak		3500		
27	Tetracycline TE-30	pak		3000		
28	Clyndamycine CC-2	pak		3500		
29	Oxacilin OX-1	pak		1000		

30	Nitrofuration F/M-100	pak		4000		
31	Vancomicin VA-5	pak		2500		
32	Mupirocin MUP-200	pak		1250		
33	Nalidixic acid. NA-30	pak		4000		
34	Gentamycine GM-10	pak		6000		
35	Tobramycin NN - 10	pak		1000		
36	Teikoplanin TEC - 30	pak		3000		
37	Moxifloksacin MOX - 5	pak		100		
38	Aztreonam ATM - 30	pak		200		
39	Colistin CLL - 10	pak		1000		
40	Ampicilin 2 AM - 2	pak		3000		
41	Cefepim FEP – 30	pak		6000		
42	Cefoperazon CFP- 75	pak		500		
43	Cefoksitin FOX-30	pak		6000		
44	Clarithromycine CLR-15	pak		500		
45	Linezolid LZD - 10	pak		2600		
46	Penicillin P-1	pak		3400		
47	Piperacilin+Tazobactam TZP-36	pak		5000		
48	Gentamycin GM-30	pak		1300		
49	Doripenem DORI-10	pak		200		
50	Augmentin AMC-3	pak		3500		
51	Piperacillin PIP - 30	pak		2500		
52	Ceftazidime CTZ-10	pak		6000		
53	Tygecilcline TGC-15	pak		7500		
54	Cefalexin CN - 30	pak		5200		
55	Cefotaxim CTX - 5	pak		500		
56	Taxo P - 5 ug je Optohin	pak		1000		
57	Bacitracin"Taxo"A - 0,04 ug	pak		1000		
58	Novobiocine NB-5	pak		1000		
	UKUPNO					

C) OBRAZAC PONUDE

Naručitelj: Zavod za javno zdravstvo Šibensko-kninske županije, Matije Gupca 74, Šibenik

Ponuditelj: _____

Sjedište ponuditelja: _____

Predmet nabave: _____

Cijena za predmet nabave, bez PDV-a:

brojkama _____

slovima _____

Iznos PDV-a: _____

Ukupna cijena ponude :

brojkama _____

slovima _____

Rok valjanosti ponude: _____

Rok i način plaćanja: _____

Potpis ovlaštene osobe:

M.P.

U _____ 2014. godine