



ИНСТИТУТ ЗА ОРТОПЕДИЈУ БАЊИЦА
Број: I-1297/2
Датум: 09.12.2020. године
Београд, ул. Михаила Аврамовића бр. 28

ПОЗИВ ЗА ПОДНОШЕЊЕ ПОНУДЕ

Saccharomyces boulardii капсуле, са минимум 5 милијарди живих ћелија по капсули (250 mg) на крају рока употребе, 50.000 капсула број 63/2020

Назив наручиоца: Институт за ортопедију Бањица

Адреса наручиоца: ул. Михаила Аврамовића бр. 28

Интернет страница наручиоца: www.iohbb.edu.rs

Врста наручиоца: здравство

Поступка набавке: Набавка на коју се закон не примењује по члану 27. став 1. тачка 1) Закона о јавним набавкама („Службени гласник РС“ број 91/2019)

Предмет набавке: **Saccharomyces boulardii** капсуле, са минимум 5 милијарди живих ћелија по капсули (250 mg) на крају рока употребе, 50.000 капсула (CPV - 33000000-0 - Медицинска опрема, фармацевтски производи и производи за личну негу)

Процењена вредност набавке у динарима (без ПДВ): 900.000,00 РСД

Јавна набавка је јединствена и није обликована по партијама.

Опис предмета набавке/техничка спецификација, остали услови и напомене: Дати у наставку позива за подношење понуда.

Начин и услови плаћања:

-Плаћање за испоручена добра се врши у року не дужем од 90 дана. Плаћање је у динарима. Плаћање ће се вршити сагласно могућностима Наручиоца у року који не може бити дужи од 90 дана од дана испостављања рачуна (у складу са чл. 4 ст. 2 и чл.16 ст. 3 Закона о роковима измирења новчаних обавеза у комерцијалним трансакцијама („Сл. гласник РС“ бр. 119/12, 68/15, 113/17 и 91/19), а за стварно испоручена добара у конкретной количини, што се констатује Записником о испорученим добрима одговарајуће количине и квалитета, коју потписују овлашћена лица Наручиоца и Понуђача, а према условима из обрасца понуде.

-Обавеза је понуђача да фактуру/рачун региструје у централном регистру фактура, приступом одговарајућој веб апликацији Управе за трезор у складу са Законом о роковима измирења новчаних обавеза у комерцијалним трансакцијама („Службени гласник РС“ број 119/12, 68/15, 113/17 и 91/19) и Правилником о начину и поступку регистровања фактура, односно других захтева за исплату, као и начину вођења и садржају централног регистра фактура („Службени гласник РС“ број 7/2018, 59/2018 и 8/2019).

-Изабрани понуђач (Добављач) се обавезује да фактуру/рачун, након уношења у Централни регистар фактура, у року од три радна дана, достави на плаћање код Наручиоца, Београд, ул. Михаила Аврамовића бр. 28.

-Наручилац ће плаћање извршити на основу испостављене фактуре/рачуна понуђача.

-Уз рачун за плаћање, у којем ће обавезно бити наведен број уговора под којим је исти заведен код Наручиоца, доставити и Записник о извршеној испоруци, потписан од стране представника Наручиоца и изабраног понуђача (Добављача).

-Плаћање по овом уговору у 2020. години, вршиће се до нивоа средстава обезбеђених Финансијским планом за 2020. годину, за ове намене.

Критеријум за избор привредног субјекта: Избор најповољније понуде ће се извршити применом критеријума „ЦЕНА“. У случају да два или више привредна субјекта понуде исту цену, наручилац ће избор најповољнијег привредног субјекта извршити путем жреба.

Циљ спровођења поступка: Поступак се спроводи ради закључења уговора (до реализације испоруке предметних добара)

Начин преузимања документације, односно интернет адреса где је документација доступна:
www.iohbb.edu.rs

Начин подношења понуде и рок за подношење понуде:

Понуде се понодосе на обрасцима у прилогу позива за подношење понуда, скенирани, електронским путем, на адресу: javne.nabavke@iohbb.edu.rs заједно са свом захтеваном документацијом.

ПОНУДЕ ДОСТАВИТИ НАЈКАСНИЈЕ ДО 11.12.2020. ГОДИНЕ ДО 10:00 ЧАСОВА.

Место, време и начин отварања понуда: Отварање понуда је у просторијама Одсека јавних набавки Института за ортопедију Бањица, ул. Михаила Аврамовића 28, Београд, дана 11.12.2020. године у 11:00 часова.

Контакт:

Одсек за јавне набавке, 011/6661624, javne.nabavke@iohbb.edu.rs

Београд, 09.12.2020.године



ОПИС ПРЕДМЕТА НАБАВКЕ/ТЕХНИЧКА СПЕЦИФИКАЦИЈА

Saccharomyces boulardii капсуле, са минимум 5 милијарди живих ћелија по капсули (250 mg) на крају рока употребе, 50.000 капсула, набавка редни број 63/2020

Позиција	ОПИС	Јединица мере	Количина
1	Saccharomyces boulardii капсуле, са минимум 5 милијарди живих ћелија по капсули (250 mg) на крају рока употребе, 50.000 капсула	капсула	50.000

Контакт:

Одсек за јавне набавке, 011/6661624, javne.nabavke@iohbb.edy.rs

ИНСТИТУТ ЗА ОРТОПЕДИЈУ
БАЊИЦА
БЕОГРАД, Михаила Аврамовића 28

Београд, 09.12.2020.године

ПОДАЦИ О ПОНУЂАЧУ

Назив понуђача	
Адреса понуђача	
Матични број	
ПИБ	
Шифра делатности	
Назив банке и број рачуна	
Особа за контакт	
Е-маил	
Телефон/факс	
Овлашћено лице	

ОБРАЗАЦ СТРУКТУРЕ ПОНУЂЕНЕ ЦЕНЕ

Saccharomyces boulardii капсуле, са минимум 5 милијарди живих ћелија по капсули (250 mg) на крају рока употребе, 50.000 капсула, редни број набавке 63/2020

ПОНУДА број _____

позиција	Назив	Ј. М.	Количина	Јединична цена (РСД без ПДВ)	Укупна цена (РСД без ПДВ)
1	Saccharomyces boulardii капсуле, са минимум 5 милијарди живих ћелија по капсули (250 mg) на крају рока употребе, 50.000 капсула	капсула	50.000,00		
	УКУПНО РСД БЕЗ ПДВ:				
	ПДВ _____ % РСД				
	УКУПНО РСД СА ПДВ:				

Рок испоруке добара: Рок прве испоруке је _____ (не дужи од 2 дана) од дана ступања на правну снагу уговора.. Свака наредна испорука је сукцесивна, по захтеву Наручиоца (тачна по количини и врсти како је Наручилац захтево) и мора стићи код Наручиоца у року од 24 сата од писменог или усменог захтева.

Рок важности понуде: _____ (минимум 30) дана

Начин и услови плаћања: Плаћање за испоручена добра се врши у року не дужем од 90 дана. Плаћање је у динарима. Плаћање ће се вршити сагласно могућностима Наручиоца у року који не може бити дужи од 90 дана од дана испостављања рачуна (у складу са чл. 4 ст. 2 и чл.16 ст. 3 Закона о роковима измирења новчаних обавеза у комерцијалним трансакцијама („Сл. гласник РС“ бр. 119/12, 68/15 ,113/17 и 91/19), а за стварно испоручена добара у конкретној количини, што се констатује Записником о испорученим добрима одговарајуће количине и квалитета, коју потписују овлашћена лица Наручиоца и Понуђача, а према условима из обрасца понуде.

Датум: _____

М.П.

ИМЕ И ПРЕЗИМЕ ОВЛАШЋЕНОГ ЛИЦА

ПОТПИС ОВЛАШЋЕНОГ ЛИЦА
