



**JAVNA USTANOVA
ZAVOD ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU
ŽENA I MATERINSTVA
KANTONA SARAJEVO**

**INSTITUTION FOR HEALTH
PROTECTION OF WOMEN
AND MOTHERHOOD
CANTON SARAJEVO**

Broj: 10- 2090 -05/21

Datum: 28.10.2021. godine

POZIV NA DOSTAVU PONUDE

U skladu sa članom 8. stav (2) Zakona o javnim nabavkama JU Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva Kantona Sarajevo pokrenuo je postupak nabavke zdravstvenih usluga, te upućuje poziv za dostavu ponuda **ZU 10-01/21**.

1. PREDMET NABAVKE I TEHNIČKA SPECIFIKACIJA

Predmet nabavke je: **sanitarni pregled zaposlenika na porođajnim i dječijim odjelima koji podliježu zdravstvenom nadzoru jednom godišnje i kontrola sterilizacije – spora po lokalitetima (osam lokaliteta) jednom u dva mjeseca za potrebe Zavoda.**

JRJN: 85100000-0 usluge u području zdravstva
71900000-7 laboratorijske usluge

2. PERIOD NA KOJI SE ZAKLJUČUJE UGOVOR

Ugovor se zaključuje na period od tri godine od dana potpisivanja ugovora.
Mjesto izvršenja usluge je Kanton Sarajevo.

3. KRTERIJ ZA IZBOR PONUDE

Najniža cijena.

4. USLOVI I ZAHTJEVI KOJE PONUĐAČI TREBAJU ISPUNITI

4.1. Pravo učešća na javnom pozivu imaju ponuđači koji obavljaju djelatnost koja je predmet javne nabavke, u skladu sa Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Sl.novine FBiH“ broj:46/10,75/13) i Pravilnikom o obimu i vrsti javnozdrastvene djelatnosti koja ne može biti predmetom privatne prakse („Sl.novine FBiH“ broj:29/05, 39/14).

4.2. Dostaviti dokaz o registraciji u relevantnom profesionalnom ili trgovačkom registru u zemlji u kojoj su osnovali firmu ili dostaviti posebnu izjavu ili referencu kojom se dokazuje njihovo pravo da se profesionalno bave djelatnošću koja je predmet nabavke.

4.3. Dostaviti Rješenje ili ekvivalent odgovarajućeg dokumenta, kojim je odobreno ponuđaču da može obavljati djelatnost laboratorijske izolacije i identifikacije uzročnika zaraznih bolesti, odnosno epidemiju zaraznih bolesti i provjeru laboratorijske izolacije i identifikacije uzročnika zaraznih bolesti radi utvrđivanja dijagnoze.

4.4. Dostaviti popunjen obrazac za dostavljanje ponude, ovjeren i potpisan od odgovorne osobe ponuđača (koji je u prilogu – ANEKS 2).

4.5. Dostaviti popunjen obrazac za cijenu ponude, ovjeren i potpisan od odgovorne osobe ponuđača (koji je u prilogu – ANEKS 3).

4.6. Dostaviti Obrazac Povjerljivih informacija (koji je u prilogu – ANEKS 4)

4.7. Izjava ponuđača iz člana 52. Zakona o javnim nabavkama BiH (ANEKS 5), ovjerena i potpisana od strane nadležnog organa (*sud, notar ili općina*), ne starija od 15 (petnaest) dana od dana dostavljanja ponude.

4.8. Dokument koji je pomenut pod tačkom 4.2. i 4.3. mogu se dostaviti u originalu ili kopiji ovjerenoj od strane nadležne institucije (ovjerene kopije ne starije od tri mjeseca).

4.9. Dostaviti potpisan i ovjeren nacrt Ugovora (koji je u prilogu ANEKS 6).

5. PERIOD VAŽENJA PONUDE

Opcija ponude 60 dana od krajnjeg roka za dostavu ponuda.

6. NAČIN DOSTAVLJANJA PONUDE

Ponude se dostavljaju lično na protokol ili poštom.

7. ADRESA NA KOJU SE DOSTAVLJA PONUDA

JU Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva Kantona Sarajevo, ul. Josipa Vancaša 1, 71000 Sarajevo sa naznakom „NE OTVARAJ – PONUDA- ZDRAVSTVENE USLUGE ZU 10-01/21“.

Na poledini obavezno navesti naziv ponuđača, adresu, tel/fax, e-mail.

8. ROK ZA DOSTAVU PONUDA

Krajnji rok za dostavu ponuda je 12.11.2021. godine do 10,00 sati.

9. KONTAKT OSOBA

Damir Rahmanović, <tel:033/560-201>, e-mail: rahmanovicd@zzzm.ba .

STRUČNI SARADNIK ZA IS
Damir Rahmanović

**OBRAZAC ZA DOSTAVLJANJE PONUDE
ZU 10-01/21**

UGOVORNI ORGAN: JU Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva Kantona Sarajevo

Adresa ugovornog organa: Josipa Vancaša , 71000 Sarajevo

ID broj: 4200291370008

telefon, faks, e-mail: 033/560-222, 033/560-224, zzzm@bih.net.ba

PONUĐAČ _____ (upisuje se naziv ponuđača)

Adresa ponuđača _____

ID broj _____

Broj bankovnog računa _____ kod _____ banke

KONTAKT OSOBA (za ponudu)

Ime i prezime	
Adresa	
Telefon	
Faks	
E-mail	

Cijena ponude za 1. godinu je:

Ukupna cijena bez PDV-a: _____ KM

Popust u iznosu od _____ % iznosi: _____ KM

Cijena sa popustom, bez PDV-a iznosi: _____ KM

PDV (17%) _____ KM

**Ukupna cijena sa popustom od _____ % i PDV-om: _____ KM
slovima: _____**

Cijena ponude za 3. godine je:

Ukupna cijena bez PDV-a: _____ KM

Popust u iznosu od _____ % iznosi: _____ KM

Cijena sa popustom, bez PDV-a iznosi: _____ KM

PDV (17%) _____ KM

**Ukupna cijena sa popustom od _____ % i PDV-om: _____ KM
slovima: _____**

NAPOMENA: Ako ponuđač nije u sistemu PDV-a ili je predmet nabavke oslobođen PDV-a, na Obrascu za cijene, na mjestu predviđenom za upis cijene ponude sa PDV-om, upisuje se isti iznos kao što je upisan na mjesto predviđeno za upis cijene ponude bez PDV-a, a mjesto predviđeno za upis iznosa PDV-a ostavlja se prazno.

Rok važnosti ponude: 30 dana od krajnjeg roka za dostavu ponuda.

Rok, način i uslovi plaćanja: u roku od 30 dana po izvršenoj usluzi i dostavljenoj fakturi sa spiskom imena zaposlenika kojima su pružene usluge sanitarnog pregleda ili radnog naloga za kontrolu sterilizacije-spora, plaćanje virmanom.

Rok i mjesto izvršenja: u roku od 24 sata po potpisivanju ugovora i zaprimanja zahtjeva sa spiskom uposlenika, za sanitarni pregled koji se vrši u prostoru ponuđača na području Kantona Sarajevo, a kontrola sterilizacije – spora lokaliteti ugovornog organa - Zavoda, jednom u dva mjeseca.

Ime i prezime osobe koja je ovlaštena da predstavlja ponuđača: [.....]

Potpis ovlaštene osobe: [.....]

Mjesto i datum: [.....]

Pečat preduzeća:

**OBRAZAC ZA CIJENU PONUDE – USLUGE
ZU 10-01/21**

Strana ____ od ____

Naziv ponuđača _____

Ponuda br. _____ (datum) _____

Redni broj	Opis usluga	Količina	Jedinična cijena po stavki bez PDV-a	Ukupna cijena za 1. godinu po stavki bez PDV-a	Ukupna cijena za 3. godine po stavki bez PDV-a
1.	sanitarni pregled zaposlenika <u>na porođajnim i dječijim odjelima</u> koji podliježu zdravstvenom nadzoru 1. godišnje	112			
2.	Kontrola sterilizacije – spora po lokalitetima 1. u dva mjeseca	8			
Ukupana cijena bez PDV-a					
Popust					
Ukupna cijena sa popustom bez PDV-a					
PDV 17%					
Ukupna cijena sa PDV-om					

Potpis dobavljača _____

Napomena:

1. Cijene moraju biti izražene u KM. Za svaku stavku u ponudi mora se navesti cijena.
2. Cijena ponude se iskazuje bez PDV-a i sadrži sve naknade koje ugovorni organ treba platiti dobavljaču. Ugovorni organ ne smije imati nikakve dodatne troškove osim onih koji su navedeni u ovom obrascu.
3. U slučaju razlika između jediničnih cijena i ukupnog iznosa, ispravka će se izvršiti u skladu sa jediničnim cijenama.
4. Jedinična cijena stavke se ne smatra računskom greškom, odnosno ne može se ispravljati.
5. **Obavezno upisati sve tražene podatke.**

Spisak lokaliteta Zavoda za izvršenje usluga kontrola sterilizacije - spora

1. **LOKALITET CENTAR** - (ujedno i sjedište menadžmenta JU Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva Kantona Sarajevo) ul. Josipa Vancaša broj 1;
2. **LOKALITET STARI GRAD** lociran u Domu zdravlja Stari Grad, ul. Alajbegovića bb;
3. **LOKALITET NOVI GRAD – NDC** – lociran u Domu zdravlja Novi Grad, ul. Bulevar Meše Selimovića broj 2;
4. **LOKALITET SARAJ POLJE**, lociran u Domu zdravlja Saraj polje, ul. XII. Transverzale bb;
5. **LOKALITET ILIDŽA** lociran u Domu zdravlja Ilidža. Ul. Mustafe Pintola broj 1;
6. **LOKALITET HADŽIĆI**, lociran u Domu zdravlja Hadžići ul. Anđelka Lažetića broj 2;
7. **LOKALITET VOGOŠĆA**, lociran u Domu zdravlja Vogošća, ul. Igmanska bb;
8. **LOKALITET ILIJAŠ**, lociran u Domu zdravlja Ilijaš, ul. Bogumilska broj 6.

POVJERLJIVE INFORMACIJE

Informacija koja je povjerljiva	Brojevi stranica s tim informacijama, u ponudi	Razlozi za povjerljivost tih informacija	Vremenski period u kojem će te informacije biti povjerljive

Potpis i pečat dobavljača

PISMENA IZJAVA
IZ ČLANA 52 ZAKONA O JAVNIM NABAVKAMA

Ja, niže potpisani _____ (Ime i prezime), sa ličnom kartom broj: _____ izdatom od _____, u svojstvu predstavnika privrednog društva ili obrta ili srodne djelatnosti _____ (Navesti položaj, naziv privrednog društva ili obrta ili srodne djelatnosti), ID broj: _____ čije sjedište se nalazi u _____ (Grad/općina), na adresi _____ (Ulica i broj), kao kandidat/ponuđač u postupku javne nabavke putem zahtjeva za dostavu ponuda za usluge iz Aneksa II. dio B Usluge u području zdravlja i sigurnosti **ZU 10-01/21**, a kojeg provodi ugovorni organ **Javna ustanova Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva Kantona Sarajevo**, za koje je obavljeno obavještenje o javnoj nabavci na web portalu Zavoda, Plan nabavki za 2021. godinu, pod uslugama, redni broj 2., a u skladu sa članom 52. stav (2) Zakona o javnim nabavkama **pod punom materijalnom i kaznenom odgovornošću**

IZJAVLJUJEM

1. Nisam ponudio mito ni jednom licu uključenom u proces javne nabavke, u bilo kojoj fazi procesa javne nabavke.
2. Nisam dao, niti obećao dar, ili neku drugu povlasticu službenom ili odgovornom licu u ugovornom organu, uključujući i strano službeno lice ili međunarodnog službenika, u cilju obavljanja u okviru službe ovlasti, radnje koje ne bi trebalo da izvrši, ili se suzdržava od vršenja djela koje treba izvršiti on, ili neko ko posreduje pri takvom podmićivanju službenog ili odgovornog lica
3. Nisam dao ili obećao dar ili neku drugu povlasticu službenom ili odgovornom licu u ugovornom organu uključujući i strano službeno lice ili međunarodnog službenika, u cilju da obavi u okviru svoje službene ovlasti, radnje koje bi trebalo da obavlja, ili se suzdržava od obavljanja radnji, koje ne treba izvršiti
4. Nisam bio uključen u bilo kakve aktivnosti koje za cilj imaju korupciju u javnim nabavkama.
5. Nisam sudjelovao u bilo kakvoj radnji koja je za cilj imala korupciju u toku predmeta postupka javne nabavke

Davanjem ove izjave, svjestan sam kaznene odgovornosti predviđene za kaznena djela primanja i davanja mita i kaznena djela protiv službene ili druge odgovornosti i dužnosti utvrđene u Kaznenim zakonima Bosne i Hercegovine.

Izjavu dao: _____

Mjesto i datum davanja izjave:

 Potpis i pečat nadležnog organa _____

M.P.

UGOVOR
o nabavci zdravstvenih usluga u skladu sa Aneksom II. dio B

zaključen u Sarajevu, 2021. godine,

između:

1. **Javna ustanova Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva Kantona Sarajevo**, sa sjedištem u Sarajevu, ulica Josipa Vancaša broj 1, koju zastupa Mr.sci.med.dr. Enis Hasanović, direktor, direktor (u daljem tekstu: **Naručioc**)
i
2. _____, ulica _____, ID broj: _____, koga zastupa _____, direktor (u daljem tekstu: **Izvršioc**).

I – Predmet i količina

Član 1.

Ovim Ugovorom se regulišu prava i obaveze između Zavoda kao **Naručioca** i **Izvršioca** kao izabranog ponuđača u postupku izbora najpovoljnijeg ponuđača za pružanje zdravstvenih usluga- sanitarni pregled zdravstvenih radnika i ispitivanje materijala na sterilnost-kontrola sterilizacije - spora za potrebe Zavoda, objavljenom _____ godine na internet stranici Zavoda, a u skladu sa Odlukom o izboru najpovoljnijeg dobavljača broj: _____ od _____ godine, kao i ponudom ponuđača broj: _____ od _____ godine, a koja čini sastavni dio ovog Ugovora.

Član 2.

Predmet ovog Ugovora je pružanje zdravstvenih usluga- sanitarni pregled zaposlenika na porođajnim i dječijim odjelima koji podliježu zdravstvenom nadzoru 1. (jednom) godišnje i kontrola sterilizacije – spora po lokalitetima 1. (jednom) u dva mjeseca.

II - Vrijednost Ugovora

Član 3.

Cijena predmeta ovog Ugovora ukupno iznosi _____ KM, slovima (_____) bez PDV-a za jednu godinu.

Zdravstveno-sanitarni pregled zaposlenika na porođajnim i dječijim odjelima koji podliježu zdravstvenom nadzoru 1. godišnje po cijeni od _____ KM.

Ispitivanje materijala na sterilnost-kontrola sterilizacije – spora po lokalitetima 1. u dva mjeseca po cijeni od _____ KM.

Izvršioc na ponuđene cijene ne plaća PDV u skladu sa Zakonom.

U cijenu su uračunati svi troškovi Izvršioca, nastali u vezi realizacije ovog Ugovora.

III – Obaveze Izvršioca

Član 4.

Izvršioc se obavezuje da će pružati zdravstvene usluge navedene u članu 2. ovog Ugovora, odmah nakon potpisivanja istog, odnosno u roku od 24 sata po dobijanju naloga-narudžbe.

Usluge sanitarnih pregleda vršit će se u prostorijama Izvršioca, u ambulanti za sanitarne preglede u ulici _____ u Kantonu Sarajevo, u vremenu od ____ do ____ sati ili u _____ Kantonu Sarajevo, u vremenu od ____ do ____ sati, svaki radni dan, a po prethodno dostavljenom spisku lica kojima treba vršiti navedene usluge, s tim što se ove usluge mogu vršiti i u prostorijama Naručioca, uz prethodni dogovor i pod uslovima da Naručioc obezbjedi najmanje 10 (deset) zaposlenika kojima treba izvršiti sanitarni pregled na jednoj lokaciji u Kantonu Sarajevo.

Dolazak ekipe Izvršioca u prostorije Naručioca radi izvršenja sanitarnog pregleda, Izvršioc će obavljati GRATIS.

Uzimanje uzoraka za ispitivanje materijala na sterilnost vršit će stručni tim Izvršioca, stim da je i uzorkovanje uračunato u cijeni navedenoj u članu 3. ovog Ugovora.

Izvršioc se obavezuje da će usluge obavljati stručno i kvalitetno u skladu sa najvišim standardima struke i zakonskim propisima iz oblasti zdravstva.

Član 5.

Izvršioc se obavezuje da će izdavati nalaze pregleda, sa eventualnim prijedlogom mjera, odnosno sanitarne knjižice, u roku od 3 do 7 dana od dana uzimanja materijala, što zavisi od zdravstvenog nalaza Mikrobiološkog laboratorija Izvršioca, za svakog pojedinog zaposlenika Naručioca.

U slučaju pozitivnog nalaza zaposlenika Naručioca (na beta hemilitički streptokok A, enterotoksični stafilocok, šigeloze, salmoneloze i sl.) zaposlenika Naručioca preuzima higijensko-epidemiološki tim Izvršioca sve do obeskličenja.

Ponovni nalazi Izvršioc će raditi GRATIS.

IV – Obaveze Naručioca

Član 6.

Naručioc se obavezuje da Izvršiocu dostavi spisak zaposlenika koji trebaju obaviti sanitarni pregled i adrese gdje će se uzimati materijal za ispitivanje na sterilnost.

Naručioc se obavezuje da će Izvršiocu za izvršene usluge iz tačke 2. ovog Ugovora, izvršiti plaćanje u roku od 30 dana od dana dostavljanja fakture za izvršenu uslugu.

V – Ostale odredbe

Član 7.

Za sve ono što nije regulisano ovim Ugovorom, primjenjuju se važeći propisi i poslovni običaji za predmetnu vrstu usluga i Zakon o obligacionim odnosima.

Član 8.

Eventualna sporna pitanja ugovorne strane će nastojati da riješe sporazumno, u skladu sa načelom dobrih poslovnih odnosa i uzajamnog povjerenja, a ako to ne uspije, putem arbitraže, te na kraju putem nadležnog suda u Sarajevu.

Član 9.

Izmjene ovog ugovora mogu se vršiti isključivo uz pismenu saglasnost ugovornih strana.

Član 10.

Ovaj ugovor zaključuje se na period od 3 (tri) godine i stupa na snagu danom potpisivanja ugovornih strana.

Obje ugovorne strane mogu otkazati ovaj Ugovor u roku od 30 dana od dana pismenog obavještenja o otkazu istog.

Član 11.

Ovaj ugovor je sačinjen u 4 (četiri) istovjetnih primjerka od kojih svaka ugovorna strana zadržava po 2 (dva).

NARUČILAC

**JU ZAVOD ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU
ŽENA I MATERINSTVA KS**

**Mr.sci.med.dr. Enis Hasanović
direktor**

Broj: _____
Datum: _____

IZVRŠILAC

_____,
direktor

Broj: _____
Datum: _____