

PREGLED POSTUPKA #110415

1 PODACI O NARUČIOCU

Naziv naručioca	JZU ZAVOD ZA HITNU MEDICINSKU POMOĆ CRNE GORE
PIB	02779773
E-mail	kontakt@hitna.me
Telefon	020/226-081
Internet adresa	www.hitna.me
Fax	020/226-082
Adresa	Vaka Đurovića bb
Grad	Podgorica
Poštanski broj	81000

2 OSNOVNI PODACI

Opis predmeta javne nabavke	Sanitarni pregledi za zaposlene
Status	U toku
Vrsta predmeta	Usluge
Vrsta postupka	Jednostavna nabavka
Službenik za javne nabavke	Veselinka Vujović
Kontakt	020226081
Datum objave	25.03.2026. 12:00

Napomena

Ispravnii ponuđač koji bude izabran za najpovoljnijeg dužan je da u roku od 8 dana od dana objavljivanja Obavještenja dostavi obavezne dokaze i dokaze za obavljenje djelatnosti u originalu ili ovjerenoj kopiji.

3 FAZE U POSTUPKU

Vrsta faze	Opis	Početak podnošenja	Kraj podnošenja	Datum otvaranja	Status
Zahtjev za podnošenje ponuda	Zahtjev za podnošenje ponuda	25.03.2026 12:00	30.03.2026 08:00	30.03.2026 08:15	U toku

4 DODATNE INFORMACIJE

Predmet javne nabavke se nabavlja	kao cjelina
Posebni oblici javne nabavke	
Okvirni sporazum	Ne
Dinamički sistem nabavki	Ne
Elektronska aukcija	Ne
Elektronski katalog	Ne
Nabavka se sprovodi kao	
Zajednička nabavka	Ne
Centralizovana nabavka	Ne
Nabavka je	
Zelena	Ne
Društveno odgovorna	Ne

5 STAVKE PLANA

Godina	Opis	Vrijednost nabavke	Vrijednost PDV	Okvirni sporazum	Vrijednost OS	Vrijednost PDV OS	Vrsta postupka
2026	JZU ZAVOD ZA HITNU MEDICINSKU POMOĆ CRNE GORE Sanitarni pregledi za zaposlene 85140000 - Razne zdravstvene usluge	20.000,00 EUR	0,00 EUR	-	-	-	Jednostavna nabavka

6 USLOVI ZA UČEŠĆE U POSTUPKU I ZAHTJEVI U POGLEDU NAČINA IZVRŠAVANJA PREDMETA NABAVKE

Opis	Tip uslova / zahtjeva
U postupku javne nabavke može da učestvuje samo privredni subjekat koj posjeduje ovlašćenja za obavljanje djelatnosti koja je predmet nabavke (dozvola, licenca, odobrenje ili drugi akt nadležnog organa za obavljanje djelatnosti koja je predmet nabavke), sto se dokazuje dostavljanjem: Rješenje Ministarstva zdravlja Crne Gore za obavljanje sanitarnih zdravstvenih pregleda	Uslovi za obavljanje djelatnosti
Izjave ponuđača o ispunjenosti uslova utvrđenih zahtjevom i nepostojanju sukoba interesa	Obrazac 2
Ugovor se sklapa na period od godinu dana.	Rok izvršenja ugovora
Mjesto izvršenja - sve Opštine u Crnoj Gori (Ulcinj, Bar, Budva, Kotor, Tivat , Herceg Hovi,,Podgorica,Zeta, Danilovgrad, Nikšić ,Plužine, Žabljak, Pljevlja, Cetinje, Kolašin, Mojkovac, Bijelo Polje, Berane, Plav, Andrijevica, Rožaje, Petnjica, Gusinje i Tuzi)- jedinice Zavoda za hitnu medicinsku pomoć Crne Gore.	Mjesto izvršenja ugovora
Plaćanje će se vršiti u roku od 60 dana od dana prijema fakture	Rok plaćanja
Način plaćanja je virmanski.	Način plaćanja

7 KRITERIJUMI ZA IZBOR NAJPOVOLJNIJE PONUDE

Opis
Cijena

8 PREDMET NABAVKE

Procijenjena vrijednost nabavke: **20.000,00 EUR**

TEHNIČKA SPECIFIKACIJA PREDMETA NABAVKE

	Opis predmeta nabavke	Bitne karakteristike predmeta nabavke	Količina
1	Sanitarni pregled zaposlenih-zdravstveni radnici	Sanitarni pregled zaposlenih-zdravstveni radnici - doktori i medicinski tehničari	900,00 broj analiza
2	Sanitarni pregled - higijeničarka i vozači	Sanitarni pregled- higijeničarka i vozači	100,00 broj analiza