

TEHNIČKA SPECIFIKACIJA

I Fizikalna i medicinska rehabilitacija u prirodnim lječilištima, stacionarnog tipa

Za pacijente na fizikalnoj i medicinskoj rehabilitaciji usluge se pružaju na bazi BO dana koji sadrži:

1. Smještaj u dvokrevetnim i trokrevetnim sobama,
2. Prilagođen smještaj za nepokretne ili teško pokretne pacijente,
3. Tri obroka dnevno sa mogućnošću izbora jela sa tri ponudena menija,
4. Mogućnost dijetalne ishrane shodno oboljenju,
5. Ljekarski pregled,
6. Kontrolni ljekarski pregledi,
7. 24- satno prisustvo dežurnog ljekara
8. Terapije koje ordinirajući ljekar ordinira u skladu sa svojim nalazom (bez ograničenja broja terapija, osim manuelne masaže) i to sljedećih grupa fizikalnih procedura:

a) Hidroterapija

- medicinska kupka
- biserna kupka
- podvodna masaža
- podvodna masaža sa galvanizacijom,
- četvorostanične galvanske kupke
- dvostranične lokalne kupke
- dvostanične galvanske kupke
- galvanska kada
- plivanje
- grupne vježbe u bazenu

b) Elektroterapija

- DDS (diadinamske struje)
- galvanizacija
- elektrostimulacija
- elektroforeza
- elektroforeza sa vlastiom ampulom
- interferentne struje
- interferentne struje+vakum masaža
- TENS
- magnetoterapija (solenoid)
- ultrazvuk
- ultrazvuk u vodi
- solux masaža
- solux lampa (lokalna)
- kratki val
- laseroterapija
- ostale elektroprocedure

- c) Kineziterapija
 - grupne vježbe u sali
 - grupne vježbe u bazenu
 - plivanje
 - individualne vježbe
 - vježbe hoda
 - individualne vježbe u Hubbard kadi
- d) Termoterapija
 - kriomasaža – masaža ledom
 - kriobloga – hladnog obloga
 - parafango
 - hladno svjetlo
 - termopak
 - gnječenje parafina
- e) Masaža
 - limfna drenaža – opća
 - limfna drenaža – djelomična
 - podvodna masaža – opća
 - podvodna masaža – djelomična

10. Medikamentozna terapija (u hitnim slučajevima)

11. Specijalistički pregledi koje ordinirajući ljekar ordinira u skladu sa nalazom,
- specijalista fizikalne medicine
 - specijalista neuropsihijatar
 - specijalista interne medicine
12. Vođenje medicinske dokumentacije: medicinski karton, otpuno pismo sa mišljenjem o funkcionalnoj i radnoj sposobnosti.

II Fizikalna i medicinska rehabilitacija u prirodnim lječilištima, ambulantno fizikalni tretman

- pregled kod lekara specijaliste
- fizikalne terapije iz točke 8. koje ljekar ordinira
- vođenje medicinske dokumentacije

OBRAZAC ZA PONUDU

Broj nabave: _____

Broj ponude: _____

UGOVORNO TIJELO

Naziv ugovornog tijela	
Adresa	
Sjedište	

PONUĐAČ

Naziv i sjedište ponuđača	
Adresa IDB/JIB	
Broj žiro računa	
Da li je ponuđač u sistemu PDV-a	
Adresa za dostavu pošte	
E-mail	
Kontakt osoba	
Broj telefona	
Broj faksa	

IZJAVA PONUĐAČA

U odgovoru na vaš Poziv za dostavljanje ponuda dostavljamo ponudu i izjavljujemo sljedeće:

1. Sukladno sa sadržajem i zahtjevima iz Poziva za dostavljanje ponuda za pružanje usluga fizikalne i medicinske rehabilitacije, broj: 02-3-11-11-38/21, ovom izjavom prihvaćamo njene odredbe u cijelosti, bez ikakvih rezervi ili ograničenja.
2. Ovom ponudom odgovaramo zahtjevima iz Poziva za dostavljanje ponuda za pružanje usluga medicinske rehabilitacije sukladno sa uvjetima utvrđenim Pozivom, kriterijima i utvrđenim rokovima, bez ikakvih rezervi ili ograničenja.

OVLAŠTENA OSOBA PONUĐAČA

(ime i prezime)

MP

(potpis i pečat)

Mjesto i datum: _____

Uz ponudu dostavljamo sljedeće:

(popis dostavljenih dokumenata, sa nazivom istih)

1. _____
2. _____

(naziv ponuđača)

(adresa)

(JIB)

OBRAZAC ZA CIJENU PONUDE

Vrsta usluge	Cijena BO dana do	Ponudena cijena
Fizikalna i medicinska rehabilitacija u prirodnim lječilištima, stacionarnog tipa	55,20	
Fizikalna i medicinska rehabilitacija u prirodnim lječilištima djece i omladine do 14 godina, stacionarnog tipa	73,60	
Fizikalna i medicinska rehabilitacija u prirodnim lječilištima za kardiovaskularna oboljenja, stacionarnog tipa	69,60	
Rehabilitacija bolesnika sa paraplegijom, kvadriplegijo, hemoplegijom, cerebralna paraliza i amputacija na donjim ekstremitetima	108,00	
Troškovi ishrane i smještaja za pratitelje	52,00	
Troškovi ambulantnog tretmana	22,08	

Ovlaštena osoba ponuđača

MP _____

PISMENA IZJAVA

IZ ČLANKA 52. ZAKONA O JAVNIM NABAVAMA

Ja niže potpisani _____ (ime i prezime), sa osobnom iskaznicom broj: _____ izdanom od _____, u svojstvu predstavnika gospodarskog društva ili obrta ili srodne djelatnosti _____ (navesti položaj, naziv gospodarskog društva ili obrta ili srodne djelatnosti), ID broj: _____ čije sjedište se nalazi _____ (grad/općina), na adresi _____ (ulica i broj), kao kandidat/ponuditelj u postupku javne nabave _____ (navesti točan naziv i vrstu postupka javne nabave), a kojeg provodi ugovorno tijelo _____ (navesti točan naziv ugovornog tijela), za koje je objavljena obavijest o javnoj nabavi broj _____ na portalu javne nabave, sukladno članku 52. Zakona o javnim nabavama pod punom materijalnom i kaznenom odgovornošću

IZJAVLJUJEM

1. Nisam ponudio mito ni jednoj osobi uključenoj u proces javne nabave, u bilo kojoj fazi procesa javne nabave.
2. Nisam dao, niti i obećao dar ili neku drugu povlasticu službeniku ili odgovornoj osobi u ugovornom tijelu, uključujući i stranu službenu osobu ili međunarodnog službenika, u cilju obavljanja u okviru službene ovlasti, radnje koje ne bi trebalo da izvrši, ili se suzdržava od vršenja djela koje treba izvršiti on, ili netko tko posreduje pri takvim podmićivanju službene ili odgovorne osobe.
3. Nisam dao ili obećao dar ili neku drugu povlasticu službeniku ili odgovornoj osobi u ugovornom tijelu uključujući i stranu službenu osobu 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 nabavama.
5. Nisam sudjelovao u bilo kakvoj radnji koja je za cilj imala korupciju u toku predmeta postupka javne nabave.

Dajem ovu izjavu, svjestan sam kaznene odgovornosti predviđene za kaznena djela primanja i davanja mita i kaznena djela protiv službene i druge odgovornosti i dužnosti utvrđene u kaznenom zakonu Bosne i Hercegovine.

Izjavu dao:

Mjesto i datum davanja izjave:

Potpis i pečat nadležnog tijela:

M.P.