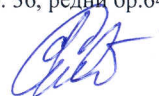


**ВОЈНА БОЛНИЦА**  
Инт.бр.815-3  
09.10.2015. године  
**НИШ**

ЧУВАТИ ДО КРАЈА 2020. год.  
Функција бр. 36, редни бр.64.  
Обрађивач:



Позив за подношење  
понуде, *д о с т а в љ а .* - \_\_\_\_\_

На основу члана 39.2, а у складу са чланом 60. Закона о јавним набавкама (СГ РС бр. 124/12 и 14/15), Војна болница Ниш, бул. др.Зорана Ђинђића бб, 18000 Ниш (интернет страница: [www.nabavke.mod.gov.rs](http://www.nabavke.mod.gov.rs)) вас позива да доставите понуду за јавну набавку – услуге **Оспособљавање лица за спровођење мере заштите од јонизујућег зрачења.**

Позив за понуду услуге:

Ред. број	Назив/опис	Јед. мере	Количина
1	- <b>Оспособљавање лица за спровођење мере заштите од јонизујућег зрачења</b>	број лица	4

1. Ознака из јединственог речника набавки: **80530000 - Услуге стручног оспособљавања.**
2. Врста поступка јавне набавке: Јавна набавка мале вредности
3. Критеријум за вредновање понуда је најнижа понуђена цена:
4. Упутство добављачима како да сачине понуду
  - а) Понуда мора бити састављена на српском језику.
  - б) Обавезна садржина понуде је:
    - Попуњен, потписан и печатом оверен „Образац структуре цене“, (Прилог 1),
    - Попуњен, потписан и печатом оверен „Основни подаци добављача“ (Прилог 2),
5. Добављач доставља понуду у писаном облику према садржају тачке 5. тако што потребне образце из захтева за подношење понуде правилно попуни хемијском оловком или на рачунару, потпише и печатом оверити. Понуду добављач доставља у затвореној коверти на адресу:

**Војна болница Ниш**  
**бул.др.Зорана Ђинђића бб**  
**18000 Ниш**

На коверти понуде треба назначити:

**ПОНУДА ЗА ЈАВНУ НАБАВКУ МАЛЕ ВРЕДНОСТИ**  
**Оспособљавање лица за спровођење мере заштите од јонизујућег зрачења**  
**НЕ ОТВАРАТИ**

На полеђини коверте мора бити исписан тачан назив, адреса и телефон добављача.

Уколико добављач лично достављају понуде, неопходно је да је преда у деловодство, канцеларија бр. 4, у приземљу управне зграде Војне болнице Ниш.

6. Понуда ће се сматра благовременом ако је у Војној болници Ниш приспела најкасније до **11:00 часова дана 16.10.2015.** године.
7. Јавно отварање, благовремено пристиглих понуда, обавиће се у просторији Војне болнице Ниш, објект бр. 2, канцеларија Начелника за одржавање одмах по истеку рока за подношење понуда, односно **16.10.2015. године у 11:15 часова.** Отварању понуда могу присуствовати представници добављача са уредним овлашћењем за учешће у

поступку отварања понуда, које подносе овлашћеном представнику наручиоца пре почетка јавног отварања.

8. Предметно средство налази се на адреси: Војна болница Ниш бул.др.Зорана Ђинђића бб.
9. Војна болница Ниш ће одлуку о издавању наруцбенице донети у року од максимално 3 дана од дана јавног отварања понуда.
10. Додатне информације и обавештења у вези са припремом понуде понуђач може тражити у писаном облику достављањем захтева на адресу: Војна болница Ниш, са знаком: „Питања за ЈН – број 79, **Оспособљавање лица за спровођење мере заштите од јонизујућег зрачења**, или путем телефона на број: 018/555-028 у времену од 08.00-15.00 часова.

Прилози:

- Прилог бр. 1 - Образац понуде са структуром цена
- Прилог бр. 2 - Основни подаци добављача

СФ/ГМ



**У П Р А В Н И К**  
**п у к о в н и к**  
**др.сц.мед Горан Дамњановић**

Урађено у једном примерку, ископирано у 1 примерка и достављено:

- Уз предмет ЈН,

Објављено на интернет страници:

- [www.nabavke.mod.gov.rs](http://www.nabavke.mod.gov.rs)
- [www.portal.ujn.gov.rs](http://www.portal.ujn.gov.rs)

## ОБРАЗАЦ ПОНУДЕ СА СТРУКТУРОМ ЦЕНА

На основу позива Војне болнице Ниш број 815-3 од 09.10.2015.године за ЈН – број 79,  
**Оспособљавање лица за спровођење мере заштите од јонизујућег зрачења**

добављач \_\_\_\_\_ доставља

**П О Н У Д У** број \_\_\_\_\_

1. Назив, цена, вредност:

НАЗИВ	Јединица мере	количина	Јединична цена без ПДВ-а	Јединична цена са ПДВ-ом	Укупна цена без ПДВ-а	Укупна цена са ПДВ-ом
1	2	3	4	5	6 (2x3)	7 (2x4)
<b>Оспособљавање лица за спровођење мере заштите од јонизујућег зрачења</b>	број лица	4				
<b>У К У П Н О</b>						

2. Рок реализације услуге је \_\_\_\_\_ дана од дана пријема наруџбенице.

3. Рок плаћања за пружену услугу је (најмање **30**, а највише **45** дана): \_\_\_\_\_ дана од дана службеног пријема рачуна у Војној болници Ниш.

Место и датум:

\_\_\_\_\_

М.П.

Добављач:

\_\_\_\_\_  
(име и презиме овлаштеног лица)

\_\_\_\_\_  
(потпис овлаштеног лица)

## ОСНОВНИ ПОДАЦИ ДОБАВЉАЧА

1. Предузеће \_\_\_\_\_
2. Које заступа \_\_\_\_\_
3. Адреса \_\_\_\_\_
4. Шифра делатности \_\_\_\_\_
5. Текући рачун \_\_\_\_\_
6. ПИБ \_\_\_\_\_
7. Број ПЕПДВ \_\_\_\_\_
8. МБ \_\_\_\_\_
9. Телефон \_\_\_\_\_
10. Телефакс \_\_\_\_\_
11. Интернет адреса/е-пошта \_\_\_\_\_

**Место и датум:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Добављач:**

\_\_\_\_\_  
(име и презиме)  
\_\_\_\_\_  
(потпис и печат)