

ВОЈНА БОЛНИЦАБрој 359 -3

26.04.2017. године

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

На основу члана 40., а у складу са чланом 60. Закона о јавним набавкама (СГ РС бр. 124/12, 14/15 и 68/15), Војна болница Ниш, бул. др.Зорана Ђинђића бб, 18000 Ниш (интернет страница: www.nabavke.mod.gov.rs) вас позива да доставите понуду за јавну набавку – оквирни споразум, за текуће поправке и одржавање медицинских апарата и уређаја.

Позив за понуду услуге поправке и одржавање медицинских апарата и уређаја:

Ред. број	Назив/опис	Јед. мере	Количина
1	Поправка медицинске опреме: 1. – Репарација операционог стола са командама (ХИР). 2. – Поправка дефибрилатора BECTON DICKINSON (ХИР). 3. – Поправка дефибрилатора MARQUETTE HELLIGE CARDIOSERV (ОПЗЗ). 4. – Израда постоља колица са точкићима фи 160 мм (ХИР). 5. – Замена точкића терапеутских столица – 32 ком. 6. – Поправка уређаја VARIOTERM (ОРЛ). 7. – Уградња полиметара за праћење стања медицинске опреме – 30 ком. 8. – Поправка апарата за терапију кисеоником (РТГ). 9. – Поправка инвалидских колица 3 ком (ИНТ).	кпл	1

НАПОМЕНА: Ближи подаци о врсти и количини добара дати у Прилогу 1.

- Ознака из јединственог речника набавки: **50400000 - Услуге поправке и одржавања медицинске опреме.**
- Услов за учествовање у поступку јавне набавке је да добављач има потписан оквирни споразум број **3009-37 од 04.08.2015.** године, склопљен са ВМА Београд за одржавање медицинских апарата и уређаја.
- Критеријум за вредновање понуда је економски најповољнија понуда, у складу са Прилогом бр. 4. оквирног споразума:

I Цена – релативни значај **60** изражава се у РСД (обухвата све трошкове који се фактуришу за њено извршење);

II Квалитет – релативни значај **20** изражава се у месецима (мери се датом гаранцијом на извршене радове, даје се јединствено за целокупну услугу – рад и уграђене делове);

III Рок реализације услуге – релативни значај **20**, изражава се у данима (време потребно да се изврши услуга, рачунајући од дана пријема наруџбенице).

4. Понуду добављач у целини припрема и подноси у складу са позивом и оквирним споразумом. У супротном, понуда се одбија.
5. Упутство добављачима како да сачине понуду
 - а) Понуда мора бити састављена на српском језику, осим за покретне ствари (ПС) чији назив се исписује у складу са међународно признатим ознакама.
 - 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),
6. Добављач доставља понуду у писаном облику према садржају тачке 5. тако што потребне обрасце 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 ЈН - ОКВИРНИ СПОРАЗУМ бр. 34/17.
ОДРЖАВАЊЕ ОПШТЕ МЕДИЦИНСКЕ ОПРЕМЕ.
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.

7. Понуда ће се сматрати благовременом ако је у Војној болници Ниш приспела најкасније до **12:00 часова дана 05.05.2017.** године.
8. Јавно отварање, благовремено пристиглих понуда, обавиће се у просторији Војне болнице Ниш, објекат број 2, канцеларија Начелника одсека за одржавање одмах по истеку рока за подношење понуда, односно **05.05.2017. године у 12:15 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.
9. Предметно средство налази се на адреси: Војна болница Ниш бул.др Зорана Ђинђића бб.
10. Војна болница Ниш ће одлуку о издавању наруџбенице / склапању уговора донети у року од максимално **7** дана од дана јавног отварања понуда.
11. Додатне информације и обавештења у вези са припремом понуде понуђач може тражити у писаном облику достављањем захтева на адресу: Војна болница Ниш, са назнаком: „Питања за ЈН – број 34/17, **ОДРЖАВАЊЕ ОПШТЕ МЕДИЦИНСКЕ ОПРЕМЕ,** или путем телефакса 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

МЛ/ИЋ

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

- Уз предмет ЈН,

Објављено на интернет страници:

- www.nabavke.mod.gov.rs

**ЗАСТУПА УПРАВНИКА**
ЏУКОВНИК
др Јовица Станојковић

ОБРАЗАЦ ПОНУДЕ СА СТРУКТУРОМ ЦЕНА

На основу позива Војне болнице Ниш број 359 - 3 од 26.04.2017.године за ЈН – број 34/17
ОДРЖАВАЊЕ ОПШТЕ МЕДИЦИНСКЕ ОПРЕМЕ,

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)
ОДРЖАВАЊЕ ОПШТЕ МЕДИЦИНСКЕ ОПРЕМЕ:						
1. – Репарација операционог стола са командама (ХИР), са заменом делова	ком	1				
2. – Поправка дефибрилатора BECTON DICKINSON (ХИР), са заменом делова	ком	1				
3. – Поправка дефибрилатора MARQUETTE HELLIGE CARDIOSERV (ОПЗЗ), са заменом делова	ком	1				
4. – Израда постоља колица са точкићима фи 160 мм (ХИР)	ком	1				
5. – Замена точкића терапеутских столица	ком	32				
6. – Поправка уређаја VARIOTERM (ОРЛ), са заменом делова	ком	1				
7. – Уградња полиметара за праћење стања медицинске опреме	ком	30				
8. – Поправка апарата за терапију кисеоником (РТГ), са заменом делова	ком	1				
9. – Поправка инвалидских колица (ИНТ), са заменом делова	ком	3				
Рад извршиоца	час					
УКУПНО						

2. Гарантни рок за испоручене делове је месеци.
3. Рок испоруке је дана од дана пријема Наружбенице.
4. Рок плаћања за испоручена добра је 30 дана од дана службеног пријема рачуна у Војној болници Ниш.
5. Понуђени резервни делови и потрошни материјал за услуге одржавања/оправке задовољавају стандарде који важе на територији Републике Србије и поседују потребне сертификате.
6. Напомена: _____
(у случају потребе унети напомене)

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)