

**ВОЈНА БОЛНИЦА**

Број 784-3

31.10.2019. 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](http://www.nabavke.mod.gov.rs)) вас позива да доставите понуду за јавну набавку – оквирни споразум, за набавку услуге - текуће поправке и одржавање медицинских апарати и уређаја.

Позив за понуду услуге поправке и одржавања медицинских апарати и уређаја:

Ред. број	Назив/опис	Јед. мере	Количина
1	<b>Сервисирање UNISTERI ВМТ/МММ аутоматских парних стерилизатора – 2 ком (ХИР, ОРЛ):</b> 1.- Сервисирање апарати, јављају грешку везану за загревање воде. 2.- Провера, контрола и функционална проба апарати.	кпл	2

**НАПОМЕНА:** Ближи подаци о врсти радова и деловима за замену дати у Прилогу 1.

1. Ознака из јединственог речника набавки: 50400000 - Услуге поправке и одржавања медицинске и прецизне опреме.
2. Услов за учествовање у поступку јавне набавке је да добављач има потписан оквирни споразум са ВМА Београд за одржавање медицинских апарати и уређаја **ВМТ/МММ**.
3. Критеријум за вредновање понуда је економски најповољнија понуда, у складу са чланом бр. 4. оквирног споразума:

**I Цена –**релативни значај **80**, изражава се у РСД (обухвата све трошкове који се фактуришу за њено извршење);**II Попуст –**релативни значај **20**, изражава се у РСД (представља попуст на укупну цену).

4. Понуду добављач у целини припрема и подноси у складу са позивом и оквирним споразумом. У супротном, понуда се одбија. Уколико је потребно извршити замену р/д и тп/м који нису наведени у достављеним ценовницима, уз понуду доставити допуну ценовника за потребне делове, на основу члана 3. оквирног споразума.
5. Упутство добављачима како да сачине понуду
  - a) Понуда мора бити састављена на српском језику, осим за покретне ствари (ПС) чији назив се исписује у складу са међународно признатим ознакама.
  - b) 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.[126/19](#)  
Одржавање UNISTERI BMT/МММ стерилизатора.  
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.

Понуда може бити достављена у електронском облику, путем телефакса на број:  
018/555-028 у времену од 08.00-15.00 часова.

7. Понуда ће се сматрати благовременом ако је у Војној болници Ниш приспела најкасније до **12:00 часова дана 07.11.2019.** 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 **07.11.2019. 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 нареџбенице донети у року од максимално **7 радних дана** од дана јавног отварања понуда.
11. Додатне информације и обавештења у вези са припремом понуђач може тражити у писаном облику достављањем захтева на адресу: Војна болница Ниш, са назнаком: „Питања за ЈН – број [126/19](#), **Одржавање UNISTERI BMT/МММ стерилизатора,** или путем телефакса на број: 018/555-055 у времену од 08.00-15.00 часова.

Прилози:

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

АМ /ИЋ

**У П Р А В Н И К  
п у к о в н и к  
др Јовица Станојковић**

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

- Уз предмет ЈН,

Објављено на интернет страницама:

- [www.nabayke.mod.gov.rs](http://www.nabayke.mod.gov.rs)

## ОБРАЗАЦ ПОНУДЕ СА СТРУКТУРОМ ЦЕНА

На основу позива Војне болнице Ниш број 784-3 од 31.10.2019. године за ЈН – број 126/19,  
**Одржавање UNISTERI BMT/MMM стерилизатора,**

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>Сервисирање UNISTERI BMT/MMM аутоматских парних стерилизатора – 2 ком:</b>						
1.- Сервисирање апарате, јављају грешку везану за загревање воде	кпл					
2.- Провера, контрола и функционална проба апарате	кпл					
Рад извршиоца – дефектажа квара апарате	час					
Рад извршиоца – поправка, контрола и провера апарате	час					
<b>У К У П Н О</b>						

2. Гарантни рок за утврђене делове и изведене радове је ..... месеци.
3. Рок реализације услуге је ..... дана од дана пријема Наруџбенице.
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 предметну услугу 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/e-пошта \_\_\_\_\_

**Место и датум:**

---

---

**Добављач:**

---

(име и презиме)

---

(потпис и печат)