РЕПУБЛИКА СРБИЈА

AП ВОЈВОДИНА

ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ВОЈВОДИНЕ

Адреса: Футошка 121, 21000 НОВИ САД

[www.izjzv.org.rs](http://www.izjzv.org.rs)

Број: 01-753/2

Датум: 25.04.2025. године

## На основу члана 27. став 1. тачка 1. Закона о јавним набавкама („Службени гласник РС“ број 91/2019 и 92/2024) Финансијског плана и Плана набавки Института за јавно здравље Војводине за 2025. годину на које се Закон о јавним набавкама не примењуј и Одлуке о спровођењу набавке 01-753/1 од 25.04.2025. године, објављујемо/достављамо:

## П О З И В

**за достављање понуда**

**НА-17/2025**

Позивамо вас да доставите понуду за набавку услуга „**Прегледа и провере опреме за рад са достављањем стручног налаза“** која су планирана у Плану набавки установе а у складу са спецификацијом која се налази у прилогу овог позива.

Понуду доставити на обрасцу који се налази у прилогу овог позива. Обавезно попунити све податке у обрасцу.

**Критеријум за избор**: најнижа понуђена цена.

**Услови плаћања**: на текући рачун Извршиоца у року до 30 дана од дана достављања исправног рачуна регистрованог на ЦРФ и СЕФ-у, у складу са Законом о електронском фактурисању.

**Начин достављања понуда**: Понуде са припадајућом документацијом се достављају путем:

А) поште или лично у седишту наручиоца, на адреси: Футошка 121, 21000 Нови Сад, у затвореној коверти са назнаком набавка услуга „**Прегледа и провере опреме за рад са достављањем стручног налаза**“

или

Б) електронским путем на е-маил адресу: oliver.gion@izjzv.org.rs

Рок за подношење понуда је **10** дана од дана објављивања/упућивања позива за подношење понуда, односно **до 05.05.2025**. године у 11:00 часова. Све понуде које пристигну на адресу наручиоца до назначеног рока, сматраће се благовременим. Неблаговремене понуде се неће разматрати и биће неотворене враћене понуђачу.

Контакт особа: Оливер Гион, телефон 062/777-550, путем електронске поште: oliver.gion@izjzv.org.rs

**Техничка спецификација**

**Прегледи и провере опреме за рад са достављањем стручног налаза**

Потребно је извршити преглед и проверу следеће опреме за рад са издавањем стручног налаза:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **РБ** | **Назив са описом** | **Количина** |
| **1** | Аутодизалица (електрохидраулична двостубна дизалица), Тип: АА-2PFP40Е, Година производње: 2013. годинаМаксимална носивост: 4000 kg | 1 |
| **2** | Топловодни котаоПроизвођач: "HOVAL"Тип: MAX-3Година производње: 2011 godinaНазивна снага: 500 kWВрста горива: је лож уље | 1 |
| **3** | Апарат за гасно заваривањеБрој боца: 1+1Боца кисеоника: стандарднаБоца ацетилена: стандарднаПроизвођач: „Messer“Тип: FC 2000 0206/2A25 06BAM0193 | 1 |
| **4** | Инсталација течног нафтног гаса (ТНГ-a), подстаница на ТНГ и складиште боца Складиште боца је са 2 радне и 2 резервне боце по 35 kg | 1 |
| **5** | Преглед свих трошила на ТНГ, односно лабораторијских горионика и једног решоа | 33 |

Место извршења услуга су просторије Института за јавно здравље Војводине, Футошка 121, 21000 Нови Сад.

**Врста услуге:**

Прегледа и провере опреме за рад са издавањем стручног налаза сходно закону о безбедности и здрављу на раду („Службени гласник Р.С.“ бр. 35/2023), Правилник о поступку прегледа и провере опреме за рад и испитивање услова радне околине („Сл. Гласник Р.С“, бр. 15/2023), Правилнику о превентивним мерама за безбедан и здрав рад при коришћењу опреме за рад („Сл. Гласник Р.С“, бр. 23/2009, 123/2012, 102/2015 и 101/2018) и правилнику о безбедности машина („Сл. Гласник Р.С.“ бр. 58/2016 и 21/2022).

Преглед и проверу врши правно лице са лиценцом за преглед и проверу опреме за рад и испитивање услова радне околине.

Преглед и проверу опреме за рад потребно је извршити у складу са важећим прописима из области безбедности и здравља на раду, једном у три године.

Стручни налаз између осталог треба да садржи и закључак да ли су или нису на опреми за рад примењене мере за безбедан и здрав рад и да ли је опрема безбедна за коришћење.

**Образац понуде број: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_од\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2025. год.**

ПОДАЦИ О ПОНУЂАЧУ

|  |  |
| --- | --- |
| НАЗИВ ПОНУЂАЧА |  |
| СЕДИШТЕ И АДРЕСА |  |
| ТЕЛЕФОН |  |
| ФАКС |  |
| Е-МАИЛ |  |
| ШИФРА ДЕЛАТНОСТИ |  |
| МАТИЧНИ БРОЈ |  |
| ПИБ |  |
| БРОЈ ТЕКУЋЕГ РАЧУНА |  |
| НАЗИВ БАНКЕ |  |
| У СИСТЕМУ ПДВ-А |  |
| ОСОБА ЗА КОНТАКТ |  |
| БРОЈ ТЕЛЕФОНА ОСОБЕ ЗА КОНТАКТ |  |
| ОВЛАШЋЕНО ЛИЦЕ ЗА ПОТПИСИВАЊЕ УГОВОРА |  |
| ТЕЛЕФОН ОВЛАШЋЕНОГ ЛИЦА |  |
| ОДГОВОРНО ЛИЦЕ КОЈЕ РУКОВОДИ ИЗВРШЕЊЕМ НАБАВКЕ |  |
| БРОЈ ТЕЛЕФОНА ОДГОВОРНОГ ЛИЦА |  |

**У складу са горе наведеном спецификацијом, нудимо вам:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **РБ** | **Назив са описом** | **ЈМ** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** |
| **1** | Аутодизалица (електрохидраулична двостубна дизалица), Тип: АА-2PFP40Е, Година производње: 2013. годинаМаксимална носивост: 4000 kg | Ком | 1 |  |  |
| **2** | Топловодни котаоПроизвођач: "HOVAL"Тип: MAX-3Година производње: 2011 godinaНазивна снага: 500 kWВрста горива: је лож уље | Ком | 1 |  |  |
| **3** | Апарат за гасно заваривањеБрој боца: 1+1Боца кисеоника: стандарднаБоца ацетилена: стандарднаПроизвођач: „Messer“Тип: FC 2000 0206/2A25 06BAM0193 | Ком | 1 |  |  |
| **4** | Инсталација течног нафтног гаса (ТНГ-a), подстаница на ТНГ и складиште боца Складиште боца је са 2 радне и 2 резервне боце по 35 kg | Ком | 1 |  |  |
| **5** | Преглед свих трошила на ТНГ, односно лабораторијских горионика и једног решоа | Ком | 33 |  |  |
| **Укупна цена без ПДВ-а** |  |
| **Укупна цена са ПДВ-ом** |  |

**Рок** за комплетно извршење услуга ће се извршити у року од:\_\_\_\_\_\_\_ дана од дана упућивања писменог позива од стране Наручиоца. (максимално 10 дана).

**Услови плаћања**: на текући рачун извршиоца у року до 30 дана од дана достављања исправног рачуна регистрованог на ЦРФ и СЕФ-у, у складу са Законом о електронском фактурисању.

Понуду сачинио:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Понуђач

Одговорно лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ОБРАЗАЦ ИЗЈАВЕ О ИСПУЊАВАЊУ УСЛОВА ЗА УЧЕШЋЕ У НАБАВЦИ**

 **НА-17/2025**

У поступку набавке НА-17/2025, као овлашћено лице понуђача дајем следећу

И З Ј А В У

Понуђач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

из \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Адреса: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Матични број: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

испуњава све захтеване услове за учешће, утврђене позивом.

Датум: М.П. Потпис овлашћеног лица понуђача:

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

Уколико понуду подноси група понуђача, потребно је да се наведени образац Изјаве фотокопира у довољном броју примерака попуни и потпише за сваког члана групе понуђача (као и за носиоца посла групе понуђача).

**М О Д Е Л Н А Р У Џ Б Е Н И Ц Е**

**Н А Р У Џ Б Е Н И Ц А**

**За набавку услуга**

**Прегледа и провере опреме за рад са достављањем стручног налаза**

**НА-17/2025**

**Извршилац**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, место \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ПИБ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, МБ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, текући рачун: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, код банке \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Предмет набавке и рок извршења**: На основу понудe заведене у Институту за јавно здравље Војводине број: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ од \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ године потребно је да извршите услуге које су предмет набавке “Прегледа и провере опреме за рад са достављањем стручног налаза“ у року од \_\_\_\_\_ дана од дана издавања ове наруџбенице.

Услуге које су предмет набавке “ Прегледа и провере опреме за рад са достављањем стручног налаза“ у потпуности морају одговарати спецификацији из понуде бр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ од \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ године која се налази у прилогу ове наруџбенице.

**Цена и услови плаћања**: Плаћање уговорене цене у укупном износу од \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ динара без ПДВ-а, односно \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ динара са ПДВ-ом, биће извршено на текући рачун извршиоца у року од 30 дана од дана достављања исправног рачуна регистрованог на ЦРФ и СЕФ-у, у складу са Законом о електронском фактурисању.

В.Д. ДИРЕКТОРА ИНСТИТУТА

 др Милена Табаковић

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