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: 01-1735/2

Датум: 18.12.2024. године

## На основу члана 27. став 1. тачка 1. Закона о јавним набавкама („Службени гласник РС“ број 91/2019 и 92/2023) Финансијског плана и Плана набавки Института за јавно здравље Војводине за 2024. годину на које се Закон о јавним набавкама не примењује и Одлуке о спровођењу набавке 01-1735/1 од 18.12.2024. године, објављујемо/достављамо:

## П О З И В

**за достављање понуда**

**НА-52/2024**

Позивамо вас да доставите понуду за набавку услуга **„Испитивање сигурносних вентила“** које су планиране 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 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 услуге **„Испитивање сигурносних вентила“**

или

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

Рок за подношење понуда: Рок за подношење понуда је **5 дана** од дана објављивања/упућивања позива за подношење понуда, односно **до 23.12.2024**. године у 10:00 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**

**„Испитивање сигурносних вентила“**

Предмет набавке обухвата услуге из табеле испод:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **РБ** | **Опис** | **ЈМ** | **Количина** |
| 1. | Аутоклава | Комада | 7 |
| 2. | Топлотни котао | Комада | 1 |
| 3. | ТНГ подстаница | Комада | 2 |

**Услови учешћа:**

-Добављач мора имати успостављен 17025 ИСО стандард (СРПС ИСО/ИЕЦ 17025;2017)

-Добављач мора имати у радном односу или ангажовати лица оспособљена за извршавање предметне услуге.

**Место извршења:** Просторије Наручиоца, у случају да понуђач преглед мора да изврши у својим просторијама онда вентили/трошила морају бити враћена у Институт у року од 24 сата.

**РОК И НАЧИН ПЛАЋАЊА:** Плаћање ће се извршити на текући рачун извршиоца у року од 30 дана од дана достављања исправног рачуна регистрованог на СЕФ-у, у складу са Законом о електронском фактурисању.

**ОБРАЗАЦ ПОНУДЕ број \_\_\_\_\_\_\_\_од\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

ПОДАЦИ О ПОНУЂАЧУ

|  |  |
| --- | --- |
| НАЗИВ ПОНУЂАЧА |  |
| СЕДИШТЕ И АДРЕСА |  |
| ТЕЛЕФОН |  |
| ФАКС |  |
| Е-МАИЛ |  |
| ШИФРА ДЕЛАТНОСТИ |  |
| МАТИЧНИ БРОЈ |  |
| ПИБ |  |
| БРОЈ ТЕКУЋЕГ РАЧУНА |  |
| НАЗИВ БАНКЕ |  |
| БРОЈ ТЕЛЕФОНА ОСОБЕ ЗА КОНТАКТ |  |
| ОВЛАШЋЕНО ЛИЦЕ ЗА ПОТПИСИВАЊЕ УГОВОРА |  |

ПОНУЂАЧ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П.

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **РБ** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** |
| **1** | Аутоклава | Комада | 7 |
| **2** | Топлотни котао | Комада | 1 |
| **3** | ТНГ подстаница | Комада | 2 |
| **УКУПНО** | | **динара без ПДВ-а** | |
| **динара са ПДВ-ом** | |

***\* Јединичне цене обухватају све трошкове који настану приликом извршења услуге.***

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

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

Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Понуђач

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

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

**НА-52/2024**

У поступку набавке НА-52/2024, 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**

**За набавку услуга**

**„Испитивање сигурносних вентила“**

**НА-52/2024**

**Испоручилац** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 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 “Испитивање сигурносних вентила“ у року од 1 дана од дана издавања ове наруџбенице.

Услугу која су предмет набавке “Испитивање сигурносних вентила“ у потпуности мора 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

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