ДОМ ЗДРАВЉА МЕДВЕЂА

Адреса: Николе Тесле бр.4

16240 Медвеђа

Тел: 016/891-236, 891-605; Факс: 016/891-236, е-мајл: [pravnik](mailto:pravnik)@dzmedvedja.com

М.Б: 17682547, ПИБ: 104969497

Број набавке: ЈНМВ Д 0012-2/2024

Број одлуке:112/1

Дaтум: 14.03.2024. године

На основу члана 27 Закона о јавним набавкама («Службени гласник Републике Србије» број 91/2019, 92/2023), Директор Дома здравља Медвеђа доноси

**О Д Л У К У**

# О ПОКРЕТАЊУ ПОСТУПКА НАБАВКЕ НАРУЏБЕНИЦОМ

**ДОМ ЗДРАВЉА МЕДВЕЂА**

Предмет набавке чији се поступак покреће овом одлуком је **набавка добара- канцеларијски материјал.**

**Предвиђена вредност набавке 83.167 динара без ПДВ-а.**

Средства су предвиђена финансијским планом Дома здравља – конто 426100

Редни број у плану набавки за Д 0012-2/2024

Назив и ознака из општег речника набавке: :

|  |
| --- |
| 30190000-Разна канц. опрема и потр. |
| 30200000-Рачунарска опрема и матер. |
| 30125110-Тонер за ласерске штампаче |

Уговор се закључује на период од 12 месеци или до утрошка средстава предвиђених за ову набавку

По спроведеном поступку закључује се наруџбеница за сваку партију за предметну набавку на дванаест месеци

Поступак набавке спроводи радник Дома здравља Медвеђа Зоран Илић. Обавезује се да обезбеди конкуренцију позивајући најмање три лица која су према сазнањима способна да изврше набаку.

ОДГОВОРНО ЛИЦЕ

Директор,

др Драган Анђелковић

ОБРАЗАЦ ПОНУДЕ: ЈНМВ Д 0012-2/2024

**ПОНУДА**

ЗА НАРУЧИОЦА ПОСЛА:

ДОМ ЗДРАВЉА МЕДВЕЂА

Адреса: Николе Тесле бр.4

16240 Медвеђа

Тел: 016/891-236, 891-605; Факс: 016/891-236, е-мајл: [dzmedvedja@mts.rs](mailto:dzmedvedja@mts.rs)

М.Б: 17682547, ПИБ: 104969497

Број набавке: ЈНМВ Д

Број одлуке: 112/1 од 14.03.2024 године

Понуду доставити до 25.03.024 до 08,00 часова

|  |
| --- |
| 30190000-Разна канц. опрема и потр. |
| 30200000-Рачунарска опрема и матер. |
| 30125110-Тонер за ласерске штампаче |

Нудимо да извршимо испоруку материјала по издатој наруџбеници

у укупном износу без ПДВ-а од :

**[Износ бројем]**

**[Износ словима]**

Прихватамо следећи начин исплате:

По испостављеним рачунима у року од \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дана

Обавезујемо се да ће мо испоруку реализовати у року од дана по достављању требовања.

МП.

Потпис овлашћеног лица:

Име и функција потписника:

Назив понуђача:

Адреса и поштански број:

Рачун: \_\_\_\_\_\_\_

ПИБ:

МАТИЧНИ БРОЈ:

|  |
| --- |
|  |
| **Партија:3**   |  | | --- | | 30190000-Разна канц. опрема и потр. 30200000-Рачунарска опрема и матер. |   **Предвиђена вредност набавке 39.000 динара без ПДВ-а**   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Р.бр. | Назив артикла | Ј.мере | Количина | Цена без ПДВ-а | Вредност | | 1 | HDD 128GB | kom | 6 |  |  | | 2 | HDD 240GB | kom | 5 |  |  | | 3 | RAM DDR3 4GB | kom | 6 |  |  | | 4 | BAT BATERIJA GP | kom | 13 |  |  | | 5 | CD -R 700MB | kom | 200 |  |  | |  |  |  | Вредност без ПДВ: | |  | |  |  |  | ПДВ: | |  | |  |  |  | Вредност са ПДВ: | |  |   **Партија:3/A**  30125110-Тонер за ласерске штампаче  **Предвиђена вредност набавке 44.167 динара без ПДВ-а**   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Р.бр. | Назив артикла | Ј.мере | Количина | Цена без ПДВ-а | Вредност | | 1 | TON HP CF279A | kom | 5 |  |  | | 2 | TON HP CF230,232 | kom | 5 |  |  | | 3 | TON HP 12A | kom | 8 |  |  | | 4 | TON HP 217A | kom | 8 |  |  | | 5 | TON HP 78,35,36,85 | kom | 6 |  |  | | 6 | TON RX3020,3025 | kom | 4 |  |  | | 7 | TON HP 259A | kom | 2 |  |  | | 8 | TON HP 285A | kom | 2 |  |  | |  |  |  | Вредност без ПДВ: | |  | |  |  |  | ПДВ: | |  | |  |  |  | Вредност са ПДВ: | |  |   У Медвеђи: 14.03.2024.године |
|  |
|  |
|  |

***ОБРАЗАЦ ИЗЈАВЕ О НЕЗАВИСНОЈ ПОНУДИ***

У складу са чланом 27. Закона, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(*уписати назив понуђача*)

даје:

**ИЗЈАВУ**

**О НЕЗАВИСНОЈ ПОНУДИ**

Под пуном материјалном и кривичном одговорношћу потврђујем да сам понуду у поступку **набавке тонера, рачунарске опреме и разне ланцел. Опреме** поднео независно, без договора са другим понуђачима или заинтересованим лицима.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Датум: | М.П. | Потпис понуђача |
|  |  |  |

***Напомена:*** *у случају постојања основане сумње у истинитост изјаве о независној понуди, наручулац ће одмах обавестити организацију надлежну за заштиту конкуренције.Организација надлежна за заштиту конкуренције, може понуђачу, односно заинтересованом лицу изрећи меру забране учешћа у поступку јавне набавке ако утврди да је понуђач, односно заинтересовано лице повредило конкуренцију у поступку јавне набавке у смислу закона којим се уређује заштита конкуренције. Мера забране учешћа у поступку јавне набавке може трајати до две године. Повреда конкуренције представља негативну референцу, у смислу члана 82. став 1. тачка 2. Закона.*

ОБРАЗАЦ ЗА ПОДНОШЕЊЕ ПОДАТАКА ПОНУЂАЧА

# *НАЗИВ ПОНУЂАЧА*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***АДРЕСА ПОНУЂАЧА\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***МЕСТО И ПОШТАНСКИ БРОЈ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Факс: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***е-маил: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***ШИФРА ДЕЛАТНОСТИ***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

***МАТИЧНИ БРОЈ***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

***РЕГИСТАРСКИ БРОЈ***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

***ПОРЕСКИ ИДЕНТИФИКАЦИОНИ БРОЈ***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

***ЛИЦЕ ОДГОВОРНО ЗА ПОТПИСИВАЊЕ УГОВОРА:***

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Место:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Датум\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024године. МП. Потпис овлашћеног лица,***