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: У 15/2024

Број одлуке: 369/1

Дaтум: 09. 10.2024. године

На основу члана 27. став 1 тачка 3. Закона о јавним набавкама („Сл. гласник РС” бр. 91/2019, у даљем тексту: ЗЈН) и члана 83. - 85. Правилника о ближем уређивању планирања јавних набавки и набавки на које се закон не примењује, спровођења поступака јавних набавки и набавки на које се закон не примењује

**О Д Л У К У**

# О ПОКРЕТАЊУ ПОСТУПКА НАБАВКЕ МАЛЕ ВРЕДНОСТИ

**ДОМ ЗДРАВЉА МЕДВЕЂА**

**сервисирање и одржавање парних постројења конто 425116**

Предмет набавке чији се поступак покреће овом одлуком је **набавка услуге- сервисирање и одржавање парних постројења.**

**Предвиђена вредност набавке 60.000,00 динара без ПДВ-а.**

Средства су предвиђена финансијским планом Дома здравља – конто 425116

Редни број у плану набавки за 2024 годину – У15/2024

Назив и ознака из општег речника набавке: 50000000-5 Услуге одржавања и поправки

Наручилац се обавезује да истовремено са доношењем одлуке донесе и Решење о формирању комисије за стручну оцену понуда.

Комисија ће избор најповољније понуде извршити на основу критеријума најниже понуђене цене.

Остали елементи битни за реализацију набавке биће садржани у наруџбеници

Уговор се закључује на период од 12 месеци.

По спроведеном поступку закључује се уговор за предметну набавку на дванаест месеци од дана закључења уговора.

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 У 15/2024

**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: У 15/2024

Број одлуке: 369/1 од \_09.10.2024 године

Понуду доставити до 21.10.2024 године до 12°° часова

Сервисирање ће се обавити у року од \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Нудимо да извршимо услуге:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

У укупном износу без ПДВ-а од :

**[Износ бројем]**

**[Износ словима]**

Прихватамо следећи начин исплате:

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

Обавезујемо се на гарантни рок за извршени севис од дана од извршеног сервиса

Потпис овлашћеног лица:

Име и функција потписника:

Назив понуђача:

Адреса и поштански број:

Рачун:

ПИБ:

МАТИЧНИ БРОЈ:

ОБРАЗАЦ ПОНУДЕ

**ПОНУДА за ЈН**  У 15/2024

ЗА НАРУЧИОЦА ПОСЛА:

ДОМ ЗДРАВЉА МЕДВЕЂА

Улица: 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)

МАТИЧНИ БРОЈ: 17682547

ПИБ: 104969497

ШИФРА ДЕЛАТНОСТИ: 8621

ЖИРО РАЧУН: 840-768661-29

Понуду доставити до **21.10.024 године до 12°° часова**

Услуга се извршава у седишту установе а према спецификацији,

Укупна годишња вредност уговора је 60.000,00 дин. без ПДВ .

Нудимо да извршимо услугу:

Тестирање горионика ГПО 400 за износ од \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дин

Преглед грајача и вентилатора за износ од \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дин

Уградња боце за ваздух са армираним цревом и пулсним електромагнетним вентилатором за износ од \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дин.

Програмирање аутоматике за износ од \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дин.

У укупном износу без ПДВ-а од :

**[Износ бројем]**

**[Износ словима]**

Прихватамо следећи начин исплате:

По испостављеним рачунима у року од \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (не дужем од 45 дана)

Обавезујемо се да ће мо испоруку реализовати у року од дана по добијању наруџбенице

МП.

Потпис овлашћеног лица:

Име и функција потписника:

Назив понуђача:

Адреса и поштански број:

Рачун:

ПИБ:

МАТИЧНИ БРОЈ:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | |
| **Спецификација за ЈН У 15/2024**  **– сервисирање и одржавање парних постројења** | | | | | | | | |
| Цене дати без обрачунатог ПДВ-а | | | | | | | | |
| Спецификација је дата на основу предлога руковаоца пар.постројења. | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Укупна вредност уговора на годишњем нивоу 60.000,00 дин. без ПДВ | | | | | | | | |
| 1. **Техничка спецификација добара** | | | | | | | | |
| **Р.бр.** | **ОБЈЕКАТ ДЗ МЕДВЕЂА** | | **Ј.мере** | **Количина** | | **Цена без ПДВ** | | **Вредност без ПДВ** |
| 1 | Тестирање горионика ГПО 400 | | 1 |  | |  | |  |
| 2 | Преглед грајача и вентилатора | | 1 |  | |  | |  |
| 3 | Уградња боце за ваздух са армираним цревом и пулсним електромагнетним вентилатором | | 1 |  | |  | |  |
| 4 | Програмирање аутоматике | | 1 |  | |  | |  |
|  |  | |  |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | |
| **2. Место извршења услуга – седиште установе**  ДЗ Медвеђа, Николе Тесле 4, 16240 Медвеђа | | | | | | | | |
| **3. Рок извршења услуга :** | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | |  |
|  | | СВЕГА | | | | | |  |
|  | | ПДВ: | | | | | |  |
|  | | УКУПНО СА ПДВ-ом | | | | | |  |
|  | |  | | |  | |  |  |
|  | |  | | |  | |  |  |
|  | | НАЗИВ ФИРМЕ | | |  | |  |  |
|  | | АДРЕСА | | |  | |  |  |
|  | | ПИБ | | |  | |  |  |
|  | | МАТИЧНИ БРОЈ | | |  | |  |  |
|  | | ТЕЛЕФОН | | |  | |  |  |
|  | | Е-МАЈЛ АДРЕСА | | |  | |  |  |
|  | | ОДГОВОРНО ЛИЦЕ | | |  | |  |  |
|  | |  | | |  | |  |  |

**ОБРАЗАЦ ЗА ПОДНОШЕЊЕ ПОДАТАКА ПОНУЂАЧА ЗА ЈН У 15/2024**

# *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\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024 године. МП. Потпис овлашћеног***

***лица,***