ОБРАЗАЦ ПОНУДЕ: У 007/2025

**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 007/025

Број одлуке: 81 од 18.02.2025.

Понуду доставити дo 28.02.025 12.30

укупна годишња вредност уговора је 625.000 динара са пдв

Нудимо да извршимо **услуге одржавања софтвера Хелиант**

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 ћемо услуге реализовати у року од дана по достављању захтева

МП.

Потпис овлашћеног лица:

Име и функција потписника:

Назив понуђача:

Адреса и поштански број:

Рачун:

ПИБ:

МАТИЧНИ БРОЈ:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ОБРАЗАЦ ПОНУДЕ:** | | | | | | | |
| **Спецификација - услуге одржавања софтвера Хелиант** | | | | | | | |
| Цене дати без обрачунатог ПДВ-а | | | | | | | |
| Количине су оквирно исказане, роба се наручује месечно ( квартално) на основу достављених | | | | | | | |
| требовања | | | | | | | |
| Укупна вредност уговора на годишњем нивоу 625.000 динара са пдв | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **1** | **Назив** | **Ј.мере** | **Количина** | **Цена без ПДВ** | **Вредност без ПДВ** | | |
| Zdravstveni elektronski karton | |  |  |  |  | | |
| Specijalističko - ambulantni pregledi | |  |  |  |  | | |
| Izveštavanje  Integracija sa:   * Web servisima RFZO * IZIS * E-recept | |  |  |  |  | | |
| Laboratorijski informacioni sistem | |  |  |  |  | | |
|  | | ПДВ: | | |  | | |
|  | | УКУПНО СА ПДВ-ом | | |  | | |
|  | |  | | |  |  |  |
|  | |  | | |  |  |  |
|  | | НАЗИВ ФИРМЕ | | |  |  |  |
|  | | АДРЕСА | | |  |  |  |
|  | | ПИБ | | |  |  |  |
|  | | МАТИЧНИ БРОЈ | | |  |  |  |
|  | | ТЕЛЕФОН | | |  |  |  |
|  | | Е-МАЈЛ АДРЕСА | | |  |  |  |
|  | | ОДГОВОРНО ЛИЦЕ | | |  |  |  |

**Уговор се закључује на период од дванаест месеци или до утрошка средства опредељеним за ову набавку.**

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

***Датум\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2025 године.*** МП. Одговорно лице,

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

***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 јавне **набавке добара – услуге одржавања софтвера Хелиант** 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\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2025 године. МП. Потпис овлашћеног лица,***