

ВОЈНА БОЛНИЦА

Број 344-3

____.05.2024. године

НИШ

09 MAY 2024

Позив за подношење

понуде, *д о с т а в љ а .* - _____

На основу **члана 27** став 1. Тачка 1), у складу са члановима 66, 67., а у вези са чланом 95. Закона о јавним набавкама (СГ РС бр. 91/19 и 92/23), Војна болница Ниш, бул. др Зорана Ђинђића бб, 18000 Ниш вас позива да доставите понуду за јавну набавку – **Члан 27 ЗЈН**, за набавку услуге - текуће поправке и одржавање медицинских апарата и уређаја, према следећем:

Интернет страница: **www.nabavke.mod.gov.rs**
Идентификатор: **1.0300 /2024 -544- 36 /2024**
Предмет уговора о ЈН: **Набавка услуга**
Врста поступка ЈН: **Јавна набавка – Члан 27 ЗЈН**
Оглашавач: **ВБ Ниш**
Датум објаве позива: **14.05 .2024. године**
Назив огласа: **Поправка апарата *PacScan 300A SONOMED*.**

Позив за понуду услуге одржавања мерно испитне опреме у ВБ Ниш:

Назив/опис
Офталмолошки УЗ апарат <i>PacScan 300A SONOMED</i> <i>sn: 030-0905-3290</i> са штампачем <i>DPU-414 thermal printer</i> : 1.- Поправка штампача (штампач не избацује папир, нејасна штампа). 2.- Контрола и провера параметара апарата.

НАПОМЕНА: Ближи подаци о средствима за поправку, врсти радова и деловима за замену дати у Прилогу 1.

1. Ознака из јединственог речника набавки: **50421000** - Услуге поправке и одржавања медицинске и прецизне опреме.
2. Услов за учествовање у поступку јавне набавке је да добављач има овлашћење за одржавање уређаја **SONOMED**, а сходно **стеченим доказима о испуњавању услова** доставља копију решења о испуњености услова за одржавање предметне опреме, односно копију сертификата са изводом из обима акредитације за предметну опрему.
3. Критеријум за вредновање понуда је економски најповољнија понуда, према параметру, сходно члану 132-134 Закона: **најнижа понуђена цена**. У случају истих услова понуђача, предност има онај понуђач који достави изјаву о усаглашености са спецификацијом произвођача. У случају да више понуђача достави изјаву, добављач се бира жребом.
4. Понуду добављач у целини припрема и подноси у складу са позивом и Законом о јавним набавкама. У супротном, понуда се одбија.
5. Упутство добављачима како да сачине понуду
 - а) Понуда мора бити састављена на српском језику, осим за покретне ствари (ПС) чији назив се исписује у складу са међународно признатим ознакама.
 - б) Обавезна садржина понуде је:
 - Попуњен, потписан и печатом оверен „Образац структуре цене“, (Прилог 1),
 - Попуњен, потписан и печатом оверен „Основни подаци добављача“ (Прилог 2),

6. Добављач доставља понуду у писаном облику према садржају тачке 5. тако што потребне обрасце из захтева за подношење понуде правилно попуни хемијском оловком или на рачунару, потпише и печатом оверити. Понуду добављач доставља у затвореној коверти на адресу:

Војна болница Ниш
бул.др Зорана Ђинђића бб
18000 Ниш

На коверти понуде треба назначити:

ПОНУДА ЗА ЈН - Члан 27 ЗЈН бр. 36/24
Поправка апарата *PacScan 300A SONOMED*.
НЕ ОТВАРАТИ

На полеђини коверте мора бити исписан тачан назив, адреса и телефон добављача.

Уколико добављач лично достављају понуде, неопходно је да је преда у деловодство, канцеларија бр. 4, у приземљу управне зграде Војне болнице Ниш.

7. Понуда ће се сматрати **благовременом** ако је у Војној болници Ниш приспела најкасније до **12:00 часова дана 22.05.2024.** године.
8. Јавно **отварање**, благовремено пристиглих понуда, обавиће се у просторији Војне болнице Ниш, објекат број 2, канцеларија Начелника одсека за одржавање одмах по истеку рока за подношење понуда, односно **22.05.2024. године у 12:15 часова.** Отварању понуда могу присуствовати представници добављача са уредним овлашћењем за учешће у поступку отварања понуда, које подносе овлашћеном представнику наручиоца пре почетка јавног отварања.
9. **Трошкове** припремања и подношења понуде сноси искључиво понуђач.
10. Уколико Извршилац услуге не изврши услугу у уговореном року, дужан је да кориснику услуге плати **уговорну казну** у износу од 2% (промила) укупне вредности уговорене цене, дневно за сваки дан закашњења. Уговорна казна не може бити већа од 5% укупне вредности уговорене цене. Наплату уговорне казне врши Наручилац, одбијањем од рачуна при исплати извршених услуга и то без претходног обавештења Извршиоца услуга.
11. Предметна средства налазе се на адреси: Војна болница Ниш бул.др Зорана Ђинђића бб. Контакт ради евентуалне дефектаже кварова: пп Александар Митић 060-0499-745, 018/555-027; или мј Ђорђевић Ивица 064-3028-932, ivica.djordjevic@mod.gov.rs
12. Војна болница Ниш ће одлуку о издавању наруцбенице донети у року од максимално 8 дана од дана јавног отварања понуда.
13. Додатне информације и обавештења у вези са припремом понуде понуђач може тражити у писаном облику достављањем захтева на адресу: Војна болница Ниш, са знаком: „Питања за ЈН – број 36/24, **Поправка апарата *PacScan 300A SONOMED*,** или ivica.djordjevic@mod.gov.rs

Прилози:

- Прилог бр. 1 - Образац понуде са структуром цена
- Прилог бр. 2 - Основни подаци добављача

АМ/ИЂ

Урађено у једном примерку, ископирано у 1 примерка и достављено:

- Уз предмет ЈН,

Објављено на интернет страници:

- www.nabavke.mod.gov.rs



ОБРАЗАЦ ПОНУДЕ СА СТРУКТУРОМ ЦЕНА

На основу позива Војне болнице Ниш број 344 -3 од 02.05.2024.године за ЈН – број 36/23
Поправка апарата *PacScan 300A SONOMED*,

добављач _____ доставља

П О Н У Д У број _____

1. Назив, цена, вредност:

НАЗИВ	Јединица мере	количина	Јединична цена без ПДВ-а	Јединична цена са ПДВ-ом	Укупна цена без ПДВ-а	Укупна цена са ПДВ-ом
1	2	3	4	5	6 (2x3)	7 (2x4)
Офталмолошки УЗ апарат <i>PacScan 300A SONOMED</i> <i>sn: 030-0905-3290</i> са штампачем <i>DPU-414 thermal</i> <i>printer:</i> 1.- Поправка штампача (штампач не избацује папир, нејасна штампа). 2.- Контрола и провера параметара апарата.						
ОСТАЛИ ТРОШКОВИ	КПЛ	1				
УКУПНО						

2. Гарантни рок за изведене радове је месеци.
3. Рок реализације услуге је (до 30) дана од дана пријема Наручбенице/средства.
4. Рок плаћања за испоручена добра је 30 дана од дана службеног пријема рачуна у Војној болници Ниш.
5. Понуђени резервни делови и потрошни материјал за предметну услугу одржавања/оправке задовољавају стандарде који важе на територији Републике Србије и поседују потребне сертификате.
6. Напомена: _____
 (у случају потребе унети напомене)

Место и датум:

М.П.

Добављач:

 (име и презиме овлаштеног лица)

 (потпис овлаштеног лица)

ОСНОВНИ ПОДАЦИ ДОБАВЉАЧА

1. Предузеће _____
2. Које заступа _____
3. Адреса _____
4. Шифра делатности _____
5. Текући рачун _____
6. ПИБ _____
7. Број ПЕПДВ _____
8. МБ _____
9. Телефон _____
10. Телефакс _____
11. Интернет адреса/е-пошта _____

Место и датум:

Добављач:

(име и презиме)

(потпис и печат)