



РЕПУБЛИКА СРБИЈА  
МИНИСТАРСТВО ОДБРАНЕ  
УПРАВА ЗА ВОЈНО ЗДРАВСТВО  
ВОЈНА БОЛНИЦА  
НОВИ САД  
број 1710-3  
18.05.2023. година

**ПОЗИВ ЗА ДОСТАВЉАЊЕ ПОНУДЕ**  
у поступку друге фазе оквирног споразума за услугу поправке и одржавања ватрогасних средстава и посуда под притиском из ВБ Нови Сад  
**Бр. ЈН 21/2023**

1. На основу члана 106. Закона о јавним набавкама (СГ РС 91/19) као и Оквирног споразума бр. 4929-20 од 19.06.2022. године, упућујемо понуђачима позив за подношење понуде у циљу издавања наруџбенице са укупним потребним радним сатима сервисера, спецификацијом р/д и тп/м, гаранцијом на услугу, роком реализације, роком плаћања и евентуалним попустом за предметну набавку, и то:
  - Ватрогасни апарат типа „СО<sub>2</sub>-5“ – 10 ком., технички преглед и хидрауличко испитивање;
  - Ватрогасни апарат типа „СО<sub>2</sub>-5“ – 2 ком., технички преглед.
2. **Наручилац**  
Војна болница Нови Сад, ул. Трг Владике Николаја 5, 21000 Нови Сад.
3. **Предмет јавне набавке**  
Услуге поправке и одржавања ватрогасних средстава и посуда под притиском.
4. **Број набавке у ОРН**: 351110000 – Ватрогасна опрема.
5. **Врста, техничке карактеристике и опис услуга**:  
Потребно је да понуђач, за потребе Војне болнице, реализује услугу поправке и одржавања ватрогасних средстава и посуда под притиском - технички преглед и хидрауличко испитивање ватрогасних апарата типа „СО<sub>2</sub>-5“, по следећем:

РБ	Назив ПСа	Количина	Потребни радови
1	Ватрогасни апарат типа „СО <sub>2</sub> -5“	10	Потребно извршити технички преглед и хидрауличко испитивање.
2	Ватрогасни апарат типа „СО <sub>2</sub> -5“	2	Потребно извршити технички преглед.

- **Врста поступка**  
Предметна набавка се спроводи на основу Оквирног споразума бр. 4929-20 од 19.06.2020. године.
- **Услови за учествовање у поступку**  
Право учешћа у поступку има правно лице са којим је закључен Оквирни споразум бр. 4929-20 од 19.06.2020. године.
- **Време и место подношења понуде**:  
Понуду у писаном облику заинтересовани ДОБАВЉАЧ доставља поштом на адресу: **Трг Владике Николаја 5, 21000 Нови Сад**, до 11.00 часова дана 26.05.2023. године. На коверти понуде треба назначити: „**ПОНУДА ЗА ЈН 21/2023 – ОКВИРНИ СПОРАЗУМ 4929 - 20, НЕ**

**ОТВРАТИ“.** На полеђини коверте мора бити исписан тачан назив, адреса и телефон понуђача.

• **Време и место отварања понуда:**

Јавно отварање и стручна оцена понуда обавиће се одмах по истеку рока за подношење понуда, односно 26.05.2023. године у 11.15 часова.

• **Критеријум за избор најповољније понуде је:**

КОРИСНИК ће избор најповољније понуде и одлуку о додели наруџбенице донети применом критеријума дефинисаним Оквирним споразумом бр. 4929-20 од 19.06.2020. године, најнижа понуђена цена.

• **Закључење појединачног уговор/издавање наруџбенице:**

По протоку рока за жалбу, КОРИСНИК ће издати појединачну наруџбеницу или закључити појединачни уговор о јавној набавци са најповољнијим ДОБАВЉАЧЕМ у року од 7 радних дана.

• **Додатне информације или појашњења у вези са припремањем понуде**

Заинтересовано лице може тражити додатне информације или појашњења у вези са припремањем понуде искључиво у писаном облику на адресу: Војна болница Нови Сад, ул. Трг Владике Николаја 5, 21000 Нови Сад са назнаком: Питања за јавну набавку бр. 21/2023, путем e-mail [vojnabolnica.novisad@mod.gov.rs](mailto:vojnabolnica.novisad@mod.gov.rs), путем телефона на број. 021/431-913.

• **Особа за контакт:** вс Марко Совиљ 060/08-49-912.

Прилози:

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

ВК.

УПРАВНИК  
пуковник  
прим.др спец.мед. Драган Коруџа



Достављено:

- уз омот предмета 1710
  - а/а
  - путем телефакса добављачу:
  - „Антиплам“ д.о.о., ул. Бранка Момирова број 21, 11210 Београд, тел/факс: 011/7317-652, 011/6712-685.
  - „Енергоразвој“ д.о.о., ул. Милутина Миланковића број 1, 11000 Београд, тел/факс: 011/7113-455, 011/3463-092.
- Објављено на интернет страници:
- [www.nabavke.mod.gov.rs](http://www.nabavke.mod.gov.rs)

На основу позива ВБ Нови Сад број 1710-3 од 18.05.2023. године за ЈН број 21/2023 - Услуге поправке и одржавања ватрогасних средстава и посуда под притиском, добављач доставља:

**П О Н У Д А број \_\_\_\_\_**

1. Назив, цена, вредност:

1) Ватрогасни апарат типа „СО<sub>2</sub>-5“, технички преглед и хидрауличко испитивање

Ватрогасни апарат типа „СО <sub>2</sub> -5“, технички преглед и хидрауличко испитивање	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(2x3)	6 (2x4)
РАД(НЧ)					
ДЕЛОВИ И МАТЕРИЈАЛ					
ОСТАЛИ ТРОШКОВИ					
УКУПНО (збир вредности рада, делова-материјала и осталих трошкова):					

2) Ватрогасни апарат типа „СО<sub>2</sub>-5“, технички преглед и хидрауличко испитивање

Ватрогасни апарат типа „СО <sub>2</sub> -5“, технички преглед	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(2x3)	6 (2x4)
РАД(НЧ)					
ДЕЛОВИ И МАТЕРИЈАЛ					
ОСТАЛИ ТРОШКОВИ					
УКУПНО (збир вредности рада, делова-материјала и осталих трошкова):					



2. Укупна вредност услуге без ПДВ-а ..... динара.
3. ПДВ (    %) ..... динара.
4. Укупна вредност услуге са ПДВ – ом ..... динара.
5. Гарантни рок за реализовану услугу је ..... месеци.
6. Рок реализације услуге је ..... дана по пријему средства из јединице.
7. Рок плаћања 30 дана од дана достављања рачуна у деловодство Војне болнице Нови Сада.
8. Рок за рекламацију ..... дана од дана пријема рекламације.
9. Рок важења понуде ..... дана.
10. Понуђени резервни делови и потрошни материјал за предметну услугу одржавања/оправке задовољавају стандарде који важе на територији Републике Србије и поседују потребне сертификате.
11. Напомена \_\_\_\_\_  
( у случају потребеунети напомену)

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 .....

Место и датум:

\_\_\_\_\_

М.П.

Добављач:

\_\_\_\_\_  
(име и презиме овлаштеног лица)

\_\_\_\_\_  
(потпис овлаштеног лица)