

Понуда бр. _____ од _____ за набавку добра – фрижидер за вакцине.

Обавезујемо се да квалитетно извршимо набавку наведеног добра поштујући све важеће прописе и стандарде.

Понуду доставити скенирано на емаил nabavke@dzmladenovac.rs или поштом на адресу Дом здравља Младеновац Краљице Марије број 15 најкасније до 03.09.2021. године до 12 часова.

Процењена вредност набавке је 39.795,21 динара без ПДВ-а. Односно 47.754,25 динара са ПДВ-ом

Критеријум за избор је најнижа понуђена цена под истим условима.

ОПШТИ ПОДАЦИ О ПОНУЂАЧУ

НАЗИВ ПОНУЂАЧА:		
АДРЕСА ПОНУЂАЧА:		
МАТИЧНИ БРОЈ ПОНУЂАЧА:		
ПИБ:		
ИМЕ ОСОБЕ ЗА КОНТАКТ:		
ЕЛЕКТРОНСКА ПОШТА (e-mail):		
ТЕЛЕФОН:		
ТЕЛЕФАКС:		
Број рачуна понуђача и назив банке:		
Лице овлашћено за потписивање уговора:		
ОДГОВОРНО ЛИЦЕ – директор:		
Прихватам све услове постављене конкурсном документацијом, (заокружити опцију-или обележити на одговарајући начин да се може закључити која опција је у питању)!	ДА	НЕ

Штамбиљ понуђача

Број понуде: _____

ПОНУДА ЗА ФРИЖИДЕР ЗА ВАКЦИНЕ

Р.Б	Назив – опис	Произвођач, тип и модел	Ј.М.	коли чина	Цена по Ј.М. без ПДВ-а	Укупно без ПДВ-а	Укупно са ПДВ-ом.
1.	Нов фрижидер -Врста монтаже самостални апарат. -Бруто запремина од минимум 368 литара до максимално 400 литара. -Дигитални приказ температуре у фрижидеру		Ком.	1			

Услови:

Услови, рок и начин плаћања - авансно плаћање није дозвољено (плаћање ће бити извршено у року од 3 дана од дана преноса средстава из буџета министарства здравља):

-Рок испоруке: _____

-Гарантни рок: _____

-Рок важења понуде изражен у броју дана од дана отварања (не може бити краћи од 30 дана) :

-Остали услови: _____

Место: _____

М. П.

НАЗИВ ПОНУЂАЧА

Датум : _____

Потпис овлашћеног лица
