

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ДОМ ЗДРАВЉА МЛАДЕНОВАЦ
Краљице Марије број 15
Младеновац

ОБРАЗАЦ ПОНУДЕ

Понуда бр. _____ од _____ за набавку добра – фискалне касе
Обавезујемо се да квалитетно извршимо набавку наведених добара поштујући све важеће прописе и стандарде. Уз понуду доставити проспекат или каталог или други одговарајући документ из којег се може закључити да понуђена каса испуњава све тражене захтеве и карактеристике. Уз понуду доставити и слику понуђене фискалне касе.

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

Место и датум

П О Н У Ђ А Ч

Име и презиме овлашћеног лица

М.П.

Потпис овлашћеног лица

ПОНУДА ЗА НАБАВКУ ФИСКАЛНИХ КАСА

Р.Б.	Назив - опис	Произвођач	Јед. мере	количина	Цена по Ј.М.без ПДВ-а	Укупно без ПДВ-а.	Укупно са ПДВ-ом.
1.	<p>Фискална каса:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Онлине фискална каса лака за рад, лака замена термо ролне. -Једноставан унос, уређивање и ажурирање. -У цену фискалне касе је потребно урачунати инсталацију, пуштање у рад као и обуку запослених који ће радити на каси. <p>Funkcionalnosti koje online fiskalna kasa mora da poseduje:</p> <ul style="list-style-type: none"> -integrisan LPFR -ugrađen SmartCard čitač -Konekcije :LAN/WiFi/GPRS 4G / USB / RS232 / BT opciono -Periferije: barkod skener / vaga / displej -Baza artikala minimum 24.000 -Pretraga po nazivu, kodu ,barkodu -Širina rolne:58 mm -Ugrađen displej za kupca -Napajanje: 9V / 4A -Opciono baterija: Li-Ion 25 mAh 		Ком.	6			
2.	<p>Одржавање понуђених фискалних каса са одржавањем ЛПФР-а на месечном нивоу са урачунатим свим трошковима (трошкови изласка на терен и сви остали трошкови везани за одржавање фискалних каса) 12 месеци x 6 каса</p>		Ком.	72			
УКУПНО							

Услови:

-Плаћање по испостављеној фактури и достављеној роби се врши у року од _____ дана од датума испостављања фактуре-рачуна.: _____

- Рок и начин испоруке: _____

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

- Гарантни рок: _____

-Остали услови: _____

Место: _____

М. П.

потпис овлашћеног лица

Датум : _____

Напомена: Понуђачи су дужни да попуне све тражене податке и овере печатом.

Понуде и осталу документацију доставити до 30.03.2022. године до 11 часова скенирано на емаил nabavke@dzmladenovac.rs или препорученом поштом на адресу Дом здравља Младеновац, Краљице Марије број 15.

Наручилац може да одустане од набавке ако му ниједна понуда не одговара.

Критеријум за избор најповољније понуде је најнижа понуђена цена под истим условима.