

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ДОМ ЗДРАВЉА МЛАДЕНОВАЦ
Краљице Марије број 15
Младеновац

Понуда бр. _____ од _____ године
За набавку добра: клима уређаја

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:	

Понуде доставити скенирано на емаил nabavke@dzmladenovac.rs најкасније до 27.07.2023. године до 11 часова.

Техничка спецификација

Р.Б	Назив добра - опис	Произвођач - модел	Ј.М.	Количина	Цена по Ј.М. без ПДВ-а	Укупно без ПДВ-а	Укупно са ПДВ-ом
1.	Нов клима уређај Vivax inverter или одговарајуће - Капацитет хлађења 12000 BTU Гаранција минимум 2 године		Ком.	6			
2.	Остали трошкови						
Укупно							

Услови:

Услови, рок и начин плаћања (авансно плаћање није дозвољено):

-Рок испоруке нових клима уређаја (не може бити дужи од 3 радна дана од момента поручивања) : _____

-Гарантни рок: не мањи од 24 месеца: _____

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

-Остали услови: _____

Напомена:

У цену је потребно урачунати и трошкове доставе на адресу наручиоца.

Место испоруке је Дом здравља Младеновац, Младеновац Краљице Марије број 15.

Понуђач је у обавези да попуни све ставке из понуде у супротном понуда ће бити одбијена као неприхватљива и неће се разматрати.

Наручилац може у сваком тренутку да одустане од набавке ако ниједна понуда не одговара захтевима Наручиоца а такође може да одбије понуду која не одговара захтевима Наручиоца.

У ситуацији када две или више понуда имају исту понуђену вредност предност има понуђач који је понудио краћи рок испоруке.

Место: _____

Датум : _____

М. П.

НАЗИВ ПОНУЂАЧА

Потпис овлашћеног лица