

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ДОМ ЗДРАВЉА МЛАДЕНОВАЦ
Краљице Марије број 15
Младеновац

ПОНУДА ЗА СТОЛИЦЕ

Понуда бр. _____ од _____ за набавку добра – столице
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 добра испуњавају све тражене захтеве и карактеристике.

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

П О Н У Ђ А Ч

Место и датум

Име и презиме овлашћеног лица

М.П.

Потпис овлашћеног лица

ПОНУДА ЗА СТОЛИЦЕ

Р.Б.	Назив - опис	Произвођач	Јед. Мере	Кол ичи на	Цена по Ј.М.без ПДВ-а	Укупно без ПДВ-а.	Укупно са ПДВ-ом.
1.	<p>Kancelarijska - radna stolica u crnoj boji sa visokim naslonom za leđa и hromiranim čeličnim postoljem, ergonomski dizajnirana.</p> <p>Udobni rukohvati fiksirani. Karakteristike : -PVC točkići 360° -Hromirano čelično postolje -Sedište i naslon od visokokvalitetne PVC kože -Boja crna -Gasni mehanizam za podizanje i spuštanje 100mm -Podešavanje nagiba -Minimalna nosivost 135kg</p> <p>Dimenzije : -Dubina sedišta minimum 49cm. -Širina sedišta minimum 49cm -Visina naslona za leđa minimum 58cm. -Dužina naslona za ruke minimum 57cm. -Visina od poda do vrha stolice minimum 102/112 cm.</p>		Комад	15			
2.	<p>Konferencijska stolica Okvir hromirani metalni Plastično sedište i naslon Opterećenje minimum 118 kg. Ukupna visina: 75 cm Visina sedišta: 46 cm Širina sedišta: 46/55 cm Dubina sedišta: 40 cm Tapacirung puna plastika Boja tapacirunga crna</p>		Комад	5			
УКУПНО							

Услови:

-Плаћање по испостављеној факури 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 (неможе бити краћи од 30 дана) :

- Гарантни рок (минимум 24 месеца) : _____

-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 08.04.2024. 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.