

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 15.07.2024. 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 Vox inverter или одговарајуће - Капацитет хлађења 12000 BTU Енергетски разред А++/А+ Капацитет хлађења минимум : 3400 W Капацитет грејања минимум: 3500 W Гаранција минимум 5 година (безусловна)		Ком.	5			
2.	Нов клима уређај Vox inverter или одговарајуће - Капацитет хлађења 9000 BTU Енергетски разред А++/А+ Капацитет хлађења минимум : 2640 W Капацитет грејања минимум: 2900 W Гаранција минимум 5 година (безусловна)		Ком.	6			
3.	Остали трошкови						
Укупно							

Услови:

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

-Рок испоруке нових клима уређаја (не може бити дужи од 10 радних дана од момента поручивања) : _____

-Гарантни рок: не мањи од пет година: _____

-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