

Назив наручиоца: Дом здравља Ваљево  
Адреса: Улица Железничка 12, 14000 Ваљево  
ПИБ: 107041023  
Матични број: 17817361  
Шифра делатности: 8621  
Број рачуна: 840-830661-75  
Интернет адреса: <http://www.dzvaljevo.rs>

Број: ДЗ -01-

На основу члана 27,92,став 2,7 и 8 Закона о јавним набавкама („Сл.гласник РС“, број 91/19) „Правилника о начину и поступку спровођења јавних набавки и набавки на које се Закон не примењује и Одлуке о спровођењу набавке, достављамо Вам:

**П О З И В**  
**за достављање понуда**

Позивамо Вас да доставите понуду за набавку добра-цервикалне крагне за потребе Дома здравља Ваљево у складу са спецификацијом која се налази у прилогу овог позива.

Понуда доставити на обрасцу који се налази у прилогу овог позива. Обавезно попунити све податке у обрасцу.

**Рок испоруке/извршења:** 15 дана од позива наручиоца  
Критеријум за доделу уговора: најнижа укупна цена без ПДВ.

**Услови плаћања:** на текући рачун понуђача, у року од 45 дана од дана испоруке/извршења, а према испостављеној исправној фактури.

**Рок за достављање понуда:** 22.06.2021.год. до 10 ч.

**Начин достављања понуда:** електронским путем на е-маил адресу: [nabavka@dzvaljevo.rs](mailto:nabavka@dzvaljevo.rs) или путем поште на адресу Дом здравља Ваљево, ул. Железничка 12, Ваљево трећи спрат - Управа

**ПОДАЦИ О ПОНУЂАЧУ**

Назив понуђача	
Седиште понуђача	
Одговорна особа /потписник уговора/	
Особа за контакт	
Телефон	
Телефакс	
Електронска пошта	
Текући рачун понуђача	
Пословна банка	
Матични број понуђача	
Порески број понуђача	
Рок плаћања	45 дана од испостављања рачуна
Рок за извршење услуге	Сукцесивно, по позиву наручиоца

Место и датум:

\_\_\_\_\_

Понуђач

\_\_\_\_\_  
/потпис овлашћеног лица /

ОБРАЗАЦ ПОНУДЕ

број \_\_\_\_\_

Структура цене

РЕД.БР.	ВРСТА ДОБРА	ЦЕНА	јм	ЦЕНА СА ПДВ
1	1. Дводелна филаделфија крагна за потпуну имобилизацију врата, израђена од пене са чичак траком . Величине s/m i l/xl ( двоброј ) или „одговарајуће „		Ком. 30	
	УКУПНО			

Укупан износ без ПДВ-а \_\_\_\_\_

Укупан износ са ПДВ-ом \_\_\_\_\_

Место и датум:

\_\_\_\_\_

Понуђач

\_\_\_\_\_

(потпис овлашћеног лица)

Потребно је да понуђач уз понуду достави :

- доказ да има важећу дозволу надлежног органа за обављање делатности или да је уписан у одговарајући регистар ,
- решење АЛМС



