

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 -01-4309

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-штампачи 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: 3 дана од позива наручиоца
Критеријум за доделу уговора: најнижа понуђена цена.

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

Рок за достављање понуда: 20.12.2021.год. до 10 ч.

Начин достављања понуда: електронским путем на е-маил адресу: 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/испоруке	3 дана од позива наручиоца

Место и датум:

Понуђач

/потпис овлашћеног лица /



ДОМ ЗДРАВЉА ВАЉЕВО

ТЕХНИЧКА СПЕЦИФИКАЦИЈА

Р. б.	опис	Минималне вредности	Јед. мере	количина	Јединична цена без пдв-а	Укупно
1.	Врста апарата	А4 инкјет црно бели штампач	Ком.	12		
	подржане величине медија	А4, А5, А6, В5, В6, писмо 9x13 cm, 10x15 cm, 13x18 cm, С4 коверта С5 коверта No. 10 коверта С6 коверта DL коверта, дефинисано од стране корисника				
	минимална брзине штампања црно-бело А4	минимум 34 страна/мин са папиром 75 g/m ²				
	време штампања прве странице	4,8 секунди				
	обострана штампа	Да				
	улазни капацитет папира	251 листова				
	минимална резолуција штампања	1200x 2400 DPI				
	прикључци за повезивање са рачунаром	Wireless LAN IEEE 802.11b/g/n (WiFi 4), Wi-Fi Direct, USB 1.1 Tip A (2x), Hi-Speed USB - compatible with USB 2.0 specification, Ethernet Interface (1000 Base-T/100-Base TX/10-Base-T), Near Field Communication (NFC)				



ДОМ ЗДРАВЉА ВАЉЕВО

подржани оперативни системи рачунара	Mac OS 10.10.x, Mac OS 10.7.x, Mac OS 10.8.x, Mac OS 10.9.x, Mac OS X 10.11.x, Mac OS X 10.6.8, Windows 10, Windows 7, Windows 8, Windows 8.1, Windows Server 2008 R2, Windows Server 2012 R2, Windows Vista, Windows XP SP2 or higher, Windows server 2003 R2, XP Professional x64 Edition				
Дисплеј	у боји, минимум дијагонале 6,1 цм				
Energy Star или одговарајуће	ENERGY STAR				
типична потрошња струје „ТЕС“	ТЕС 0,2 xWh / недељно				
кеса са мастилом максималног капацитета	40 000 копија са 5% попуњености стране				
кеса са мастилом који се испоручују уз уређај	иницијални тонер				
УКУПНО					

Укупан износ без ПДВ-а _____

Укупан износ са ПДВ-ом _____

Место и датум:

Понуђач

(потпис овлашћеног лица)

ТЕХНИЧКА SPECIFIKACIJA

Garancija Minimum 36 meseci

Garancija min. 36 meseci proizvođačke garancije, koja se dokazuje potvrdom proizvođača opreme ili lokalne kancelarije proizvođača opreme (za teritoriju Republike Srbije), kojom se potvrđuje da je zahtevani garantni period podržan od proizvođača opreme. Potvrda mora biti naslovljena na Naručioca, sa pozivom na javnu nabavku i mora se odnositi na teritoriju Republike Srbije

Место и датум:

Понуђач

(ПОТПИС ОВЛАШЋЕНОГ ЛИЦА)

Dodatni uslov: Da je ponuđač ovlašćen od proizvođača dobara ili predstavnika proizvođača za teritoriju Republike Srbije (ukoliko sam nije proizvođač dobara koja su predmet ove javne nabavke) da može da prodaje ponuđena dobra na teritoriji Srbije.

Dokaz: Izjava ili odgovarajući dokument proizvođača ili predstavništva proizvođača za teritoriju Republike Srbije da je ponuđač ovlašćen da nudi i prodaje dobra koja su predmet javne nabavke. U dokumentu mora biti naveden ponuđač kome proizvođač daje ovlašćenje, naziv naručioca i broj javne nabavke. Dokument mora biti potpisan i overen od strane ovlašćenog lica proizvođača ili predstavništva proizvođača za teritoriju Republike Srbije.

Dodatni uslov : Neophodno je da Ponuđač dostavi potvrdu o proizvođačkoj garanciji.

Dokaz: Potvrda proizvođača opreme ili lokalne kancelarije proizvođača opreme (za teritoriju Republike Srbije) kojom se potvrđuje da je zahtevani garantni period od strane

Naručioca podržan od strane proizvođača opreme. Potvrda se odnosi na svu ponuđenu opremu ponuđača i mora biti naslovljena na predmetnu javnu nabavku Naručioca.

ОБРАЗАЦ ПОНУДЕ

На основу позива за подношење понуда за набавку ДОБРА-ШТАМПАЧИ за потребе ДЗ Ваљево , подносим:

П О Н У Д У бр. _____ / 2021

2. Понуду дајемо (заокружити):

- а) самостално
- б) са подизвођачем
- в) заједничку понуду

2. Услови понуде:

а) Вредност понуде: _____ динара без ПДВ,

словима: _____ ,

в) Плаћање ће се вршити у року од 45 (четрдесет пет) дана, од дана пријема уредно испостављеног рачуна са комплетном документацијом.

Д) Важност понуде: 45 (четрдесет пет) дана од дана отварања понуда.

Место и датум:

М.П.

Понуђач

/ потпис овлашћеног лица /

На основу чл.114,115 и 118. Закона о јавним набавкама („Сл.гласник РС“, број 91/19) дајемо следећу:

ИЗЈАВА ПРИВРЕДНОГ СУБЈЕКТА

Изјављујем под пуном моралном и кривичном одговорношћу да не постоје основи за искључење привредног субјекта/**ПОНУЂАЧА** у складу са чланом 111. Закона о јавним набавкама .

Место и датум

Понуђач

/потпис овлашћеног лица/

МОДЕЛ УГОВОРА

Закључен дана _____ између:

Дом здравља Ваљево, улица Железничка 12, кога заступа в.д. директор др Бојана Јанковић (у даљем тексту: наручилац), порески идентификациони број 107041023; матични број 17817361; Управа за трезор, и

_____, из _____ улица _____, кога заступа директор _____ (у даљем тексту: испоручилац), порески идентификациони број _____; матични број _____; текући рачун _____

Члан 1.

1.1. Предмет уговора је набавка добра-ШТАМПАЧИ _____, по достављеној понуди број _____ од _____ која је саставни део овог Уговора.

1.2. Испоручилац добра је дужан да добро испоручи по броју и спецификацији коју му достави Дом здравља Ваљево.

Члан 2.

2.1. Вредност испоручених добара фактурисаће се наручиоцу по ценама добра датих у понуди.

2.2. Уговорне стране су сагласне да цена услуга из клаузуле 1.1 овог уговора, износи _____ без пореза на додату вредност, односно _____ дин. рсд са ПДВ-ом.

Члан 3.

3.1. Наручилац се обавезује да ће плаћање извршити по испорученом добру у року од 45 дана од дана пријема уредно испорученог рачуна и то на рачун испоручиоца добара текући рачун бр. _____

3.2. Испоручилац добра се обавезује да добро испоручи, по потреби наручиоца у року од 3 дана од писаног позива наручиоца.

3.3. Обавезе које доспевају у наредној буџетској години биће реализоване највише до износа средстава која ће за ту намену бити одобрена.

Члан 4.

4.1 Добро које се испоручује мора бити у оригиналном паковању на коме је јасно назначен тип, врста и количина добра.

4.2. Испоручилац се обавезује да ће по извршеној испоруци испоставити наручиоцу отпремницу и рачун, на стварно испоручену врсту добра, по јединичној цени.

Члан 5.

5.1 Квалитет добра које је предмет овог уговора, мора у потпуности одговарати важећим домаћим или међународним стандардима за ту врсту добра.

5.2 Квалитативни пријем добара врши се приликом пријема у магацин наручиоца у присуству представника испоручиоца. Евентуална рекламација мора бити сачињена у писменој форми и достављена испоручиоцу у року од 3 дана.

5.3 У случају да било која испорука не задовољи квалитет, испоручилац је у обавези да је замени добром одговарајућег квалитета односно изврши испоруку уговорене количине, у року од 3 дана рачунајући од дана пријема писмене рекламације наручиоца.

5.4 Уколико испоручилац не испуни своју обавезу на начин и у року из предходног става, наручилац може да раскине уговор.

5.5. Гарантни рок по произвођачкој гаранцији.

Члан 6.

6.1. Овај уговор производи правно дејство од дана потписивања уговорних страна .

Члан 7.

7.1. Овај уговор може бити раскинут сагласном вољом уговорних страна али и неиспуњењем или неизвршавањем преузетих обавеза једне од уговорних страна.

7.2. Отказни рок од 8 (осам) дана, тече од дана када једна уговорна страна достави другој писмено обавештење о раскиду уговора.

Члан 8.

8.1. Све евентуалне спорове који настану из или поводом овог уговора, уговорне стране ће покушати да реше споразумно.

8.2. Уколико спорови између наручиоца и испоручиоца не буду решени споразумно, надлежан је Привредни суд у Ваљевоу.

Члан 9.

9.1. На све што није регулисано клаузулама овог уговора, примениће се одредбе Закона о облигационим односима.

9.2. Овај уговор је сачињен у 6 (шест) истоветних примерака, од којих 3 (три) задржава наручилац, а 3 (три) испоручилац добара.

9.3. Уговорне стране сагласно изјављују да су уговор прочитале, разумеле и да уговорне одредбе у свему представљају израз њихове стварне воље.

ИСПОРУЧИЛАЦ

НАРУЧИЛАЦ
Дом здравља Ваљево

др Бојана Јанковић в.д. директор