**Образац 1**

**ДОМ ЗДРАВЉА „ДР МИЛОРАД МИКА ПАВЛОВИЋ“**

**ИНЂИЈА**

**22320 Инђија • Српскоцрквена број 5**

**Тел. (022) 561-282**

**ПОДАЦИ О ИСПОРУЧИОЦУ ДОБАРА – ПОДНОСИОЦА ПОНУДЕ**

**Хигијенски производи, материјал и опрема**

**(НАБАВКА БРОЈ 4)**

**за партију \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

• Назив подносиоца понуде \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

• Адреса и седиште \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

• Матични број \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

• Лице овлашћено за потписивање уговора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

• Одговорно лице за извршење услуга

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

• Особа за контакт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

• Телефон – телефакс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

• Електронска пошта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

• Порески број понуђача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

• Текући рачун и назив банке\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Место и датум Понуђач**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Образац 2**

**ДОМ ЗДРАВЉА „ДР МИЛОРАД МИКА ПАВЛОВИЋ“**

**ИНЂИЈА• Српскоцрквена број 5**

**ОБРАЗАЦ ПОНУДЕ**

**Назив и седиште \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Адреса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Контакт особа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Текући рачун и назив банке\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Лице овлашћено за потписивање уговора\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Опције понуде\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

( ***Понуда мора да важи најмање 30 дана од дана подношења понуде)***

**П О Н У Д А ЗА НАБАВКУ ДОБАРА**

**Хигијенски производи, материјал и опрема**

**(НАБАВКА БРОЈ 4) За партију \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**За НАБАВКУ добара Хигијенски производи, материјал и опрема за партију \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ даје се следећа понуда број \_\_\_\_\_\_\_\_од дана \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022. године:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Број партије и назив партије | **УКУПНА ПОНУЂЕНА ЦЕНА без ПДВ-а** |  |
| **УКУПНА ПОНУЂЕНА ЦЕНА са ПДВ-ом** |
| Партија 1 - Средства за хигијену |  |  |
| Партија 2 – Хигијенска пластика |  |  |
| Партија 3- Кесе |  |  |
| Партија 4- Папир за хигијену |  |  |
| Партиај 5 –Aпотекарске кесице |  |  |

**1. Рок и начин плаћања: 90 дана од дана дана од дана испостављања исправно сачињене фактуре .**

**2 Место испоруке је фцо седиште наручиоца – Дом здравља „Др Милорад Мика Павловић“ Инђија.**

**3. Рок испоруке је \_\_\_\_\_\_ (најдуже до 2 дана по писменој наруџби или путем телефона.)**

**Место и датум** **Понуђач**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Образац број 3**

**ОБРАЗАЦ ИЗЈАВЕ ПОНУЂАЧА О ИСПУЊАВАЊУ УСЛОВА ИЗ ЧЛ 111. и 114. ЗЈН-а У ПОСТУПКУ НАБАВКЕ ДОБАРА БРОЈ 4/2022**

**У складу са чланом 111., 114. и 115. став 1. ЗЈН, под пуном материјалном и кривичном одговорношћу, као овлашћени представник понуђача, дајем следећу**

**И З Ј А В У**

**Понуђач**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(навести назив понуђача)* **у поступку набавке добара – Хигијенски производи, материјал и опрема, број поступка 4/2022 за партију\_\_\_\_\_,** **испуњава све критеријуме за квалитативни избор привредног субјекта из чл. 111., 114. и 115. став 1. ЗЈН-а, односно критеријуме дефинисане конкурсном документацијом за предметну јавну набавку:**

**1) у погледу финансијског и пословног капацитета:**

-да понуђач није био неликвидан дуже од 5 дана у периоду 2 године пре објављивања Позива за подношење понуда на Порталу јавних набавки **Доказ**: потврда Народне банке Србије да понуђач у периоду 2 године пре објављивања Позива за подношење понуда на Порталу јавних набавки није био неликвидан;

2) **у погледу техничког и кадровског капацитета**:

- да понуђач располаже опремом за обављање послова који су предмет ове јавне набавке и да има у својини или закупу једно доставно транспортно возило за превоз добара која су предмет јавне набавке;

- да понуђач на дан објављивања позива за подношење понуда има минимум два запослена радника на пословима који су у непосредној вези са предметом јавне набавке (стално запослена или по неком другом основу);

**Напомена:**

**Понуђач не доставља доказе уз понуду, јер својим потписом потврђује испуњавање истих.**

**Наручилац задржава право да изврши проверу испуњености услова у случају сумње.**

#### Уколико понуду подноси група понуђача, Изјава мора бити потписана од стране овлашћеног лица сваког понуђача.

**Место и датум: ПОНУЂАЧ**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**