

Назив понуђача:	
Адреса понуђача:	
Матични број понуђача:	
Порески идентификациони број понуђача (ПИБ):	
Име особе за контакт:	
Електронска адреса понуђача (e-mail):	
Телефон:	
Телефакс:	
Број рачуна понуђача и назив банке:	
Лице овлашћено за потписивање уговора:	
Датум:	

Завод за културу војвођанских Русина
Футошка бр. 2/III, Нови Сад

ОБРАЗАЦ ПОНУДЕ

Упућујемо вам понуду за набавку услуга број 7/2024 – Систематски преглед запослених, у свему према позиву за достављање понуда и моделу уговора, који вам у прилогу достављамо.

Р.б.	Опис услуга	Јед. мере	Кол.	Јед. цена без ПДВ-а	Укупно без ПДВ-а	Укупно са ПДВ-ом
1.	за женски пол: 1. Лабораторијске анализе крви и урина, 2. Хормони штитне жлезде - TSH, 3. UZ абдомена, 4. UZ дојки, 5. UZ срца + ЕКГ, мерење ТА, 6. Гинеколошки преглед (ултразвук, рараниколу, вагинални секрет, колпоскопија).	комплет	2			
2.	за мушки пол: 1. Лабораторијске анализе крви и урина, 2. UZ срца + ЕКГ, мерење ТА, 3. UZ абдомена са мерењем простате и резидуалног урина 4. Уролошки преглед 5. UZ врата	комплет	1			
УКУПНО						

УКУПНА ВРЕДНОСТ ПОНУДЕ ИЗНОСИ _____ динара без ПДВ-а

УКУПНА ВРЕДНОСТ ПОНУДЕ ИЗНОСИ _____ динара са ПДВ-ом

ПОНУЂАЧ ПОНУДУ ПОДНОСИ:

А) САМОСТАЛНО

Б) СА ПОДИЗВОЂАЧЕМ

В) КАО ЗАЈЕДНИЧКУ ПОНУДУ

Напомена: заокружити начин подношења понуде и уписати податке о подизвођачу, уколико се понуда подноси са подизвођачем, односно податке о свим учесницима заједничке понуде, уколико понуду подноси група понуђача.

Рок важења понуде: _____ дана од дана отварања понуда (минимално 30 дана од дана отварања понуда).

Услови плаћања: у року до 45 дана од дана пријема фактуре за извршене услуге, потписане од стране овлашћеног лица Наручиоца.

У прилогу је модел уговора, са чијом садржином је потребно да се упозна и сагласи понуђач. **Понуђач не мора да у фази подношења понуде попуњава, оверава и потписује модел уговора.**

Понуђач је са садржином модела уговора:

1. Сагласан 2. Није сагласан

(заокружити одговарајуће)

1. Понуђач је у систему ПДВ-а 2. Понуђач није у систему ПДВ-а

(заокружити одговарајуће)

М.П.

Потпис овлашћеног лица