Анекс 1

**страна 1 од 3**

**ОБРАЗАЦ ЗА ПОНУДУ**

**ПРЕТХОДНИ И ПЕРИОДИЧНИ ЉЕКАРСКИ ПРЕГЛЕДИ ЗА ЗАПОСЛЕНЕ НА РАДНИМ МЈЕСТИМА СА ПОВЕЋАНИМ РИЗИКОМ**

***Број набавке: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Број понуде: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Датум: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

**УГОВОРНИ ОРГАН:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Назив уговорног органа** | Завод за физикалну медицину и рехабилитацију "Др Мирослав Зотовић" |
| **Адреса** | Слатинка 11, Бања Лука |
| **Сједиште** | Бања Лука |

**ПОНУЂАЧ** *(ако се ради о групи понуђача, у рубрици за члана групе потребно је навести назив члана групе, адресу и ЈИБ, а остали наведени подаци се односе на овлаштеног представника групе):*

|  |  |
| --- | --- |
| Назив и сједиште понуђача  (овлаштени представник групе понуђача) |  |
| Назив, адреса и ЈИБ за сваког члана групе понуђача  (уколико се ради о групи понуђача) |  |
| Адреса |  |
| ИДБ/ЈИБ |  |
| Број жиро рачуна |  |
| Да ли је понуђач је у систему ПДВ: |  |
| Адреса за доставу поште |  |
| Е – маил |  |
| Контакт особа |  |
| Број телефона |  |
| Број факса |  |

**ИЗЈАВА ПОНУЂАЧА-**

**У поступку јавне набавке који сте покренули објавом на Web или интернет страници дана \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, достављамо вам понуду и изјављујемо сљедеће:**

**1. ЦИЈЕНА ПОНУДЕ**

**Укупна цијена наше понуде износи:**

**Укупна цијена без ПДВ-а: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КМ или словима \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Попуст у износу од \_\_\_\_\_\_\_\_\_% тако да цијена са попустом и без ПДВ-а износи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_КМ или словима \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КМ.**

**ПДВ (17%): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КМ или словима \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_КМ.**

**Укупна цијена са ПДВ-ом: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_КМ или словима \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**2. ПОДУГОВАРАЊЕ**

**2.1 Имамо намјеру подуговарања приликом извршења уговора**

**Назив и сједиште подуговарача (није обавезан податак): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и/или**

**Дио уговора који се намјерава подуговарати (обавезан податак – навести описно или у процентима\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**2.2 Немамо намјеру подуговарања**

**(заокружити тачку 2.1 или 2.2, а ако се изјави намјера подуговарања попунити најмање обавезне податке)**

**3. Прихватамо све услове дефинисане овом тендерском документацијом без икаквих резерви и ограничења. У прилогу достављамо образац за цијену понуде који је попуњен у складу са захтјевима из тендерске документације. У случају разлике у цијенама из ове изјаве и обрасца за цијену понуде, релевантна је цијена из обрасца за цијену понуде.**

**4. Прихватамо услове плаћања: до 30 дана од дана достављања фактуре**

**5. Рок извршења услуга: претходни и периодични љекарски прегледи ће се**

**обављати у групама на мјесечном нивоу, а према потребама Уговорног органа**

**за све вријеме трајања уговора који се закључује на период од 12 мјесеци.**

**6. Наша понуда важи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дана (бројем и словима) од дана истека рока за достављање понуда, односно до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ године.**

**М.П.**

**ОВЛАШТЕНО ЛИЦЕ ПОНУЂАЧА**

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

**(име и презиме)**

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

**(потпис)**

**САДРЖАЈ ПОНУДЕ**

**Наша понуда садржи документа означена од 1 до \_\_, и то:**

**1.**

**2.**

**3.**

**4.**

**5.**

**Итд.**