|  |  |
| --- | --- |
|  | КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ **KLINIČKI CENTAR VOJVODIN**E |

**КОНКУРСНА ДОКУМЕНТАЦИЈА**

**Набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине**

**ОТВОРЕНИ ПОСТУПАК**

**БРОЈ 123-14-O**

**Нови Сад, јун 2014.**

На основу Закона о јавним набавкама („Сл. гласник РС” бр. 124/2012, у даљем тексту: Закон), и Правилника о обавезним елементима конкурсне документације у поступцима јавних набавки и начину доказивања испуњености услова („Сл. гласник РС” бр. 29/2013), Одлуке о покретању поступка предметне јавне набавке и Решења о образовању комисије за предметну јавну набавку, припремљена је:

**КОНКУРСНА ДОКУМЕНТАЦИЈА**

**у отвореном поступку јавне набавке добара бр. 123-14-О – набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине**

Конкурсна документација садржи:

[КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ 1](#_Toc390068116)

[1. ОПШТИ ПОДАЦИ О НАБАВЦИ 3](#_Toc390068117)

[2. ПОДАЦИ О ПРЕДМЕТУ ЈАВНЕ НАБАВКЕ 4](#_Toc390068118)

[3. ОПИС ПРЕДМЕТА ЈАВНЕ НАБАВКЕ 7](#_Toc390068119)

[4. УСЛОВИ ЗА УЧЕШЋЕ У ПОСТУПКУ ЈАВНЕ НАБАВКЕ ИЗ ЧЛ. 75. И 76. ЗАКОНА И УПУТСТВО КАКО СЕ ДОКАЗУЈЕ ИСПУЊЕНОСТ ТИХ УСЛОВА 50](#_Toc390068121)

[5. УПУТСТВО ПОНУЂАЧИМА КАКО ДА САЧИНЕ ПОНУДУ 54](#_Toc390068122)

[6. РАЗРАДА КРИТЕРИЈУМА 63](#_Toc390068123)

[7. МОДЕЛ УГОВОРА 65](#_Toc390068124)

[8. ИЗЈАВА О НЕЗАВИСНОЈ ПОНУДИ 69](#_Toc390068125)

[9. ОБРАЗАЦ ИЗЈАВЕ О ПОШТОВАЊУ ОБАВЕЗА 70](#_Toc390068126)

[10. ОБРАЗАЦ СТРУКТУРЕ ПОНУЂЕНЕ ЦЕНЕ 71](#_Toc390068127)

[11. ОБРАЗАЦ ТРОШКОВА ПРИПРЕМЕ ПОНУДЕ 72](#_Toc390068128)

[12. ОБРАЗАЦ ПОНУДЕ 73](#_Toc390068129)

[13. ОПШТИ ПОДАЦИ О ПОНУЂАЧУ ИЗ ГРУПЕ ПОНУЂАЧА 114](#_Toc390068130)

[14. ОПШТИ ПОДАЦИ О ПОДИЗВОЂАЧИМА 115](#_Toc390068131)

## ОПШТИ ПОДАЦИ О НАБАВЦИ

|  |  |
| --- | --- |
| **Наручилац** | КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ,  ул. Хајдук Вељкова бр. 1, Нови Сад, (www.kcv.rs). |
| **Врста поступка** | Предметна јавна набавка се спроводи у отвореном поступку, у складу са Законом и подзаконским актима којима се уређују јавне набавке. |
| **Предмет јавне набавке** | Предмет јавне набавке добара бр. 123-14-О је набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине. |
| **Циљ поступка** | Поступак јавне набавке се спроводи ради закључења уговора о јавној набавци. |
| **Напомена**:   * У питању је резервисана јавна набавка * Спроводи се електронска лицитација | Не  Не |
| **Контакт** | Служба за медицинске јавне набавке |
| **Телефон (или други контакт)** | 021/487-22-28; [tender@kcv.rs](mailto:tender@kcv.rs)  Радно време Наручиоца: пон.-пет. 07-15h |

## ПОДАЦИ О ПРЕДМЕТУ ЈАВНЕ НАБАВКЕ

|  |  |
| --- | --- |
| **Предмет јавне набавке** | Предмет јавне набавке добара бр. 123-14-О набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине. |
| **Назив и ознака из општег речника** | 33100000 – медицинска опрема |

**Предмет јавне набавке је обликован по партијама:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Редни број партије** | **Назив партије** | **Ознака из општег речника набавке** |
| 1. | Артроскопски стуб и артроскопски инструментаријум за колено и раме за потребе Клинике за ортопедску хирургију и трауматологију | 33100000 |
| 2. | Стуб за лапараскопију са сетом инструмената и LCD монитор за лапароскопску салу за потребе Клинике за урологију | 33100000 |
| 3. | Ултразвучни апарат са сондом за трансректалне прегледе и биопсију за потребе Клинике за урологију | 33100000 |
| 4. | Ендоскопска уролошка опрема за потребе Клинике за урологију | 33100000 |
| 5. | Видеоларингоскоп за потребе Клинике за анестезију и интензивну терапију | 33100000 |
| 6. | Ларингоскоп са шпатулом TIPA MACINTOSH (вел 3,4) -7 ком за потребе Клинике за анестезију и интензивну терапију и 10 ком за потребе Клинике за гинекологију и акушерство и TIPA POLIO (вел 3,4) – 2 ком за потребе Клинике за гинекологију и акушерство | 33100000 |
| 7. | Ултразвучни апарат (High perfomance compact ultrasound) за потребе Клинике за ендокринологију, дијабетес и болести метаболизма | 33100000 |
| 8. | Монитор за праћење виталних параметара болесника -1 ком за потребе Клинике за хематологију | 33100000 |
| 9. | Флуоресцентни микроскоп за потребе Клинике за неурологију | 33100000 |
| 10. | Лабораторијски микроскоп за потребе Клинике за неурологију | 33100000 |
| 11. | Спектрофотометар за потребе Клинике за неурологију | 33100000 |
| 12. | Аналитичка вага за потребе Клинике за неурологију | 33100000 |
| 13. | Стерилизатор, сушилица за потребе Клинике за неурологију | 33100000 |
| 14. | Замрзивач ултра ниске температуре и лабораторијски замрзивач за потребе Клинике за неурологију | 33100000 |
| 15. | Метални орман за хемикалије за потребе Клинике за неурологију | 33100000 |
| 16. | Систем за анализу антитела из крви за аутоимуни енцефалитис са пратећом опремом за потребе Клинике за неурологију | 33100000 |
| 17. | Лабораторијски ph метар за потребе Клинике за неурологију | 33100000 |
| 18. | Полуаутоматски биохемијски спектрофотометар са системом за биохемијску анализу ликвора за потребе Клинике за неурологију | 33100000 |
| 19. | Специфични анализатор протеина из серума и ликвора са пратећом опремом за потребе Клинике за неурологију | 33100000 |
| 20. | Лабораторијске столице, са наслоном и без наслона, за потребе Клинике за неурологију | 33100000 |
| 21. | Лабораторијска клацкалица за мешање крви и реагенса са пратећом опремом за потребе Клинике за неурологију | 33100000 |
| 22. | Централна јединица за мониторинг и 6 ком пацијент монитора за потребе Клинике за неурологију | 33100000 |
| 23. | 5-канални ЕМГ систем са могућношћу квантитативог сензорног тестирања (бол, температура и вибрације) за потребе Клинике за неурологију | 33100000 |
| 24. | Магнетни стимулатор (МЕП-моторни евоцирани потенцијал) за потребе Клинике за неурологију | 33100000 |
| 25. | Преносни дигитални компјутеризовани алгометар са припадајућим хардвером и софтвером за потребе Клинике за неурологију | 33100000 |
| 26. | Опрема и инструменти за амбуланте за потребе Клинике за гинекологију и акушерство | 33100000 |
| 27. | Гинеколошке столице – могућност за покретање на електромоторе са аутоматском ноћном контролом свих мотора. Trendelenburg позиција, померање по висини, мењање нагиба карличног и леђног дела, са клупицом – 5 комада, за потребе Клинике за гинекологију и акушерство | 33100000 |
| 28. | ЦТГ апарат-близаначки ФХР са контролом преклапања, апликативни софтвер за рачунар са приказом графикона и штампом 2 комада, за потребе Клинике за гинекологију и акушерство | 33100000 |
| 29. | ЕКГ апарат са монитором и принтером 12-канални за потребе Клинике за гинекологију и акушерство | 33100000 |
| 30. | Ултразвучни апарат color doppler са три сонде и принтером за потребе Клинике за гинекологију и акушерство | 33100000 |
| 31. | Радиоталасни апарат (комплет са 21 електродом за биопсије loop i конизације) за потребе Клинике за гинекологију и акушерство | 33100000 |
| 32. | Видеоколпоскоп за потребе Клинике за гинекологију и акушерство | 33100000 |
| 33. | Опрема за хистероскопију за потребе Клинике за гинекологију и акушерство | 33100000 |
| 34. | Перфузорне инфузијске пумпе - 3 ком, за потребе Клинике за гинекологију и акушерство | 33100000 |
| 35. | Опрема за болесничке собе за потребе Клинике за гинекологију и акушерство | 33100000 |
| 36. | Апарат за ласеротерапију за потребе Клинике за медицинску рехабилитацију | 33100000 |
| 37. | Апарат за краткоталасну терапију за потребе Клинике за медицинску рехабилитацију | 33100000 |
| 38. | Апарат за УЗ терапију за потребе Клинике за медицинску рехабилитацију | 33100000 |
| 39. | Апарат за дијадинамичке струје за потребе Клинике за медицинску рехабилитацију | 33100000 |
| 40. | Апарат за интерферентне струје за потребе Клинике за медицинску рехабилитацију | 33100000 |
| 41. | Апарат за мониторинг виталних функција за потребе анестезије (за апарат за ЦТ – компјутеризована томографија) за потребе Центра за радиологију | 33100000 |

**Наручилац не спроводи поступак јавне набавке ради закључења оквирног споразума.**

## ОПИС ПРЕДМЕТА ЈАВНЕ НАБАВКЕ

*ВРСТА, ТЕХНИЧКЕ КАРАКТЕРИСТИКЕ, КВАЛИТЕТ, КОЛИЧИНА И ОПИС ПРЕДМЕТА ЈАВНЕ НАБАВКЕ, НАЧИН СПРОВОЂЕЊА КОНТРОЛЕ И ОБЕЗБЕЂИВАЊА ГАРАНЦИЈЕ КВАЛИТЕТА*

|  |
| --- |
| Предмет ове јавне набавке је набавка медицинске опреме за потребе клиника у оквиру Клиничког центра Војводине. |

**Минималне техничке карактеристике које тражена медицинска опрема мора да испуњава, по партијама:**

**ПАРТИЈА 1. – Артроскопски стуб и артроскопски инструментаријум за колено и раме за потребе Клинике за ортопедску хирургију и трауматологију**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * 1. **HD STUB ZA ARTROSKOPIJU SA SHAVEROM, PUMPOM I TERMOKAUTEROM** | | | |
| **R.br.** | **Opis traženih tehničkih karakteristika** | | **Kol.** |
| **1.** | **FULL HD (3 CCD čipa); rezolucije najmanje 1920x1080 u progresivnoj tehnologiji** | | **1** |
|  | Glava kamere mora zadovoljavati najvišu sigurnosnu CF-Defib klasifikaciju po standardu EN-60601-1 ili odgovarajuće | |  |
|  | Mogućnost programiranja tastera glave kamere za snimanje foto i video zapisa jednim pritiskom na taster kao i rukovanje izvorom svetla tj. podešavanje intenziteta osvetljenja. | |  |
|  | Glava kamere mora imati mogućnost snimanja u 1920x1080p FULL HD rezoluciji progresivnim skenom frekvencijom 50/60 Hz. Prilikom dužih zahvata smanjuje zamor oka i omogućava veran prikaz visoke rezolucije. | |  |
|  | Autoklavibilni glava i kabel kamere radi visokog nivoa higijene. | |  |
|  | Glava kamere mora biti izrađena od visoko kvalitetnog titana radi visoke otpornosti i manje mase uređaja,  najviše 300g sa naponskim kabelom, za lakše rukovanje prilikom dugih zahvata. | |  |
|  | 2 x optički zoom, koji zadržava rezoluciju kod uvećanja slike. Ne umanjuje kvalitet slike te pogoduje boljoj proceni prilikom dijagnostike. | |  |
|  | Mogućnost prihvata/spajanja rigidnih optika, fiberskopa i endoskopa | |  |
|  | Kompatibilnost i mogućnost nadogradnje enedokopskog sistema, za vizualizaciju, dokumentaciju i edukaciju kod otvorenih zahvata, na radnim udaljenostima od 25-75 cm, uz povećanja do 34x i dubine polja od 3.5-10 cm | |  |
|  | Optičko zumiranje (minimalno F = 15 - 31 mm) pomoću ugrađenih parafokalnih sočiva bez gubitka kvalitete slike | |  |
|  | Maximalne dimenzije do 40 x 50 x 100 mm | |  |
|  |  | |  |
| **2.** | **HD endoskopski procesor kamere** | | **1** |
|  | Digitalna kontrolna jedinica kamere. S ugrađenim modulom za komunikaciju i modulom za digitalnu obradu slike. S integrisanim sistemom za dokumentaciju. Kompatibilnost (mogućnost spajanja) videoendoskopa (endoskopa sa distalnm chipom - rigidnih i fleksibilnih) | |  |
|  | Mogućnost spajanja, min. 7 različitih tročipnih potpuno HD 3-CCD glava kamera | |  |
|  | Mogućnost spajanja FULL HD mikroskopske glave kamere (veza sa OP mikroskopom) | |  |
|  | Kompatibilnost i mogućnost nadogradnji endoskopskog sistema, za vizualizaciju, dokumentaciju i edukaciju kod otvorenih zahvata, na radnim udaljenostima od 25-75 cm, uz povećanja do 34x i dubine polja od 3.5-10 cm | |  |
|  | Mogućnost priključka glave kamere i videoendoskopa bez dodatnih adaptera | |  |
|  | Kompatibilan za uptrebu s full HD glavom kamere mikroskopa (format slike 16:9, rezolucija 1920x1020 pixela, progresivno skeniranje). | |  |
|  | Full HD s rezolucijom od 1920x1080p pixela , 16:9 format slike | |  |
|  | Progresivno skeniranje | |  |
|  | Frekvencija 50 ili 60 Hz u zavisnosti od glave kamere | |  |
|  | Kontrola snimanja,slika i ispisa moguća putem ugrađenih tipki na glavi kamere ili preko nožne pedale | |  |
|  | Mogućnost spajanja kolor štampača na USB (plug&play) | |  |
|  | Mogućnost izbora manualne ili automatske kontrole ekspozicije (1/60 sec – 1/17000 sec) | |  |
|  | Mogućnost upisa podataka o pacijentu preko tastature. Isporuku kompletirati sa tastaturom. | |  |
|  | Automatski balans bele boje | |  |
|  | Video izlazi: FBAS signal na BNC konektor | |  |
|  | Y/C signal na S-VHS konektor (2x) | |  |
|  | DVI digitalni izlaz s HDTV rezolucijom 1080p | |  |
|  | HD-SDI digitalni izlaz s HDTV rezolucijom 1080p | |  |
|  | Digitalni filtar za fiberoskope, Anti Moire | |  |
|  | Mogućnost 'grid-line' /raster prikaza za potrebe edukacije i označavanja područja interesa slike | |  |
|  | Potpuno digitalan procesora prenosa slike, nema gubitka kvaliteta slike od glave kamere sve do izlaza video signala; digitalnom obradom slike i filterima za fiberoptičke endoskope povećava se kontrast i oštrina slike. | |  |
|  | Kompatibilnost sa integrisanom operacionom salom - mogućnost daljinskog upravljanja funkcijama uređaja kao i daljinski prikaz postavki uređaja | |  |
|  | Mogućnost rada na 100 - 240VAC te frekvenciji od 50/60Hz. | |  |
|  | Uređaj mora zadovoljavati najvišu sigurnosnu CF-Defib klasifikaciju po standardu EN-60601-1 ili odgovarajuće | |  |
|  | Certifikacije po: IEC601-1, 601-2-18, CSA 22.2 No. 601, UL2601-1 i CE0123 po MDD nivou zaštite 1/CF ili odgovarajuće | |  |
|  | Isporuku kompletirati sa: RGB kabel, S-Video (S/Y) kabel, BNC kabel, DVI kabel, strujni kabel, 2 kabla za spajanje s dodatnim uređajima, komunikacijski kabel, tastatura. | |  |
|  |  | |  |
| **3.** | **FULL HD LED 27'' Monitor, Medicinski, MDD** | | **2** |
|  | Kućište izrađeno od visoko kvalitetnog aluminijuma, hermetički zatvoreno pod stalnim pritiskom i pogodno za dezinfekciju brisanjem. Meni za podešavanje monitora na samom monitoru mora biti na dodir, bez tipki, radi višeg nivoa higijene. Silikon dioksid "nano-coating" premaz radi lakšeg otklanjanja bakterija. | |  |
|  | Staklom presvučen ekran | |  |
|  | 1920x1080 pixela razlučivosti slike, formata 16:9; progresivni scan tehnologije bez kašnjenja pri brzim kretnjama kamere/optike. Video ulazi: DVI-D, VGA,S-Video, Composite. Izlazi: DVI-D, S-Video, Composite povezivanje: RS232 Ethernet . | |  |
|  | LED tehnologija koja omogućava visoku rezoluciju i kontrast slike radi vernosti prikaza slike, manju potrošnju električne energije, duži vek ekrana te minimalno emitovanje toplotne energije. | |  |
|  | Monitor set mora sadržavati set kablova za spajanje na procesor kamere, uključujući naponski kabel, DVI-D kabel, 536 MK BNC/BNC Video kabel | |  |
|  | Mogućnost prikaza slike formata: 4:3, 5:4, 16:9 | |  |
|  | Osvetljenje: 400 cd/m2 | |  |
|  | Max. ugao gledanja: 178° | |  |
|  | Razmak pixela: 0,30 mm | |  |
|  | Vreme odziva: 12ms | |  |
|  | Kontrast: 700:1 | |  |
|  | Mogućnost prikaza 'slike u slici' (PiP) i 'slike do slike' (PbP) | |  |
|  | Mogućnost preslikavanja ''mirror'' i rotiranja slike | |  |
|  | Kompatibilnost sa integrisanom operacionom salom - mogućnost daljinskog upravljanja funkcijama uređaja kao i daljinski prikaz postavki uređaja | |  |
|  |  | |  |
| **4.** | **Plastični kontejner za sterilizaciju i skladištenje, glava kamere kompatabilna sa glavom** | | **1** |
|  | kamere iz specifikacije prikladan za sterilizaciju u autoklavu, gasnoj sterilizaciji i hydrogen peroxide | |  |
|  | sterilizacijom, Sterrad® I Sterrad® NX kompatibilan, eksterne dimenzije oko (w x d x h) | |  |
|  | 385 x 255 x 75 mm | |  |
|  |  | |  |
| **5.** | **Kolica za artroskopsku opremu** | | **1** |
|  | Sa 4 antistatička točka sa kočnicama na 2 točka. | |  |
|  | Dimenzija (š x v x d) najviše 730 x 1490 x 720mm | |  |
|  | Police dimenzija: 630 x 480 mm (š x d) | |  |
|  | Izolacijski transformator sa najmanje 12 integrisanih naponskih utičnica sa izjednačivačem potencijala i pripadajućim kablovima najmanje dužine 50cm smeštenim u zaštitnoj fioci sa mogućnosti zaključavanja. Sa mogućnošću provođenja kablova kroz bočne stranice kolica radi povećane higijene i ergonomije. Glavni naponski kabel mora biti dužine najmanje 200cm. | |  |
|  | Moraju biti opremljena uređajem za nadzor struje greške do 2000VA radi maksimalne sigurnosti. | |  |
|  | Moraju biti opremljena glavnim prekidačem koji omogućava istovremeno paljenje/gašenje svih uređaja na stubu. | |  |
|  | Sa tri fiksne police i četvrtom sa drškama za pomeranje kolica. Moraju imati dodatnu fioku sa mogućnošću zaključavanja ključem. | |  |
|  | Uključeni moraju biti držač za endoskopsku kameru i set šina za dodatnu opremu (najmanje 2 šine za npr nosač pedale elektrokirurškog generatora, shavera, sukcijskih kontejnera ili slično). | |  |
|  |  | |  |
| **6.** | **Ruka, nosač monitora** | | **1** |
|  | podesiv po visini i podešavanje zakretanjem | |  |
|  | Montira se sredinu kolica za artroskopsku opremu | |  |
|  | Radijus kretanja oko 190° | |  |
|  | Nosivost max 15 kg | |  |
|  | Nosač monitora standard VESA 75/100 ili odgovarajuće | |  |
|  |  | |  |
| **7.** | **Ruka za pomoćni monitor** | | **1** |
|  | Ruka za pomoćni monitor , mogućnost podešavanja visine, može se pomerati na levu i desnu | |  |
|  | stranu, radijus kretanja 180° maximalan težina koja se može okačiti na ruku je 14 kg sa VESA 75/100 standardom za kačenje monitora ili odgovarajuće | |  |
| **8.** | **Artroskopska pumpa za sukciju i irigaciju** | | **1** |
|  | Dvostruka roller pumpa sa nezaviasnom regulacijom sukcije i irigacije (ulaza i izlaza tečnosti za ispiranje) | |  |
|  | Mogućnost podešavanja/memoriranja modova rada prema različitim zahvatima i različitim operaterima | |  |
|  | Intuitivni interfejs kolor ekrana na dodir | |  |
|  | Kompatibilnost sa artroskopskim shaverom (automatska aktivacija rada pumpe preko nožne pedale shavera) za optimalni pritisak i protok, konstantno čistu sliku i siguran rad | |  |
|  | Automatska kontrola pritiska | |  |
|  | Vizualni i zvučni alarmi upozorenja kod prekoračenja zadanih vrednosti | |  |
|  | Modovi rada: kontinuirani i dodatno ispiranje | |  |
|  | Pritisak | |  |
|  | normalni: 20-200 mmHg | |  |
|  | hemostaza: 20% - 90% | |  |
|  | shaver: 0% - 80% | |  |
|  | Preciznost kontrole pritiska: | |  |
|  | do 100 mmHg: +/- 10 mmHg. | |  |
|  | iznad 100 mmHg: +/- 10% od zadate vrednosti | |  |
|  | Protok | |  |
|  | normalni 10 -200 ml/min. | |  |
|  | ispiranje: 150-500 ml/min. | |  |
|  | shaver: 50-500 ml/min. | |  |
|  | Preciznost kontrole protoka: | |  |
|  | do 100 ml/min: +/- 20 ml/min. | |  |
|  | iznad 100 ml/min: +/- 20% od zadate vrednosti | |  |
|  | Max. protok bez kontrole: 2000 ml/min. | |  |
|  | Certifikacija po: IEC 60601-1, UL 60601-1 i CSA601.1. ili odgovarajuće | |  |
|  | Nivo zaštite: class I, BF ili odgovarajuće | |  |
|  | CE MDD 93/42/EEC, Class IIb. ili odgovarajuće | |  |
|  |  | |  |
| **9.** | **Pakovanje 10 kom. jednokratnih creva za sukciju kompatabilni sa artropumpom** | | **1** |
|  |  | |  |
| **10.** | **Pakovanje 10 kom. Jednokratnih creva za irigaciju kompatabilni sa artropumpom** | | **1** |
|  |  | |  |
| **11.** | **Izvor svetla** | | **1** |
|  | Xenon, snage 300W | |  |
|  | Sa integrisanom pumpom protiv maglenja optike, sa uključenim silikonskim crevom od najmanje 230cm dužine. | |  |
|  | Temperatura svetla: cca 6000 K | |  |
|  | Mogućnost manuelnog podešavanja intenziteta svetla od 0 - 100 u vrednostima po 1. | |  |
|  | Stand-by funkcija | |  |
|  | Prikaz radnoh veka trajanja lampe | |  |
|  | Kompatibilnost sa integisanom operacionom salom- mogućnost daljinskog upravljanja funkcijama uređaja kao i daljinski prikaz postavki uređaja | |  |
|  |  | |  |
| **12.** | **Svetlosni kabel , promera 3.5 mm, dužine 2.3 m** | | **1** |
|  | Autoklavibilan | |  |
|  |  | |  |
| **13.** | **Shaver system** | | **1** |
|  | Upravljački kolor-display 6.5" LED | |  |
|  | Automatsko prepoznavanje priključenih shaver ručica/ručnih instrumenata | |  |
|  | Kontinuirano promijenjivi raspon obrtaja | |  |
|  | Mogućnost programiranja max broja obrtaja | |  |
|  | Visoke preformanse motora na svim parametrima obrtaja | |  |
|  | Procesna automatska kontrola broja obrtaja i snage motora | |  |
|  | Intuitivno sučelje | |  |
|  | Mogućnost spajanja jednokratnih i višekratnih shaver nastavaka/nožića za sve vrste artroskopskih zahvata | |  |
|  | Mogućnost spajanja i kompatibilnost sa dvostrukom, trostrukom i četverostrukom nožnom pedalom | |  |
|  | Mogućnost spajanja 2 nožne pedale | |  |
|  | Mogućnost spajanja 2 ručna instrumenta | |  |
|  | Mogućnost spajanja min 6 vrsta ručica shavera | |  |
|  | Mogućnost upravljanja/aktivacije preko nožne pedale ili tipkama na ručici shavera | |  |
|  | Kompatibilnost sa artroskopskom pumpom (automatska aktivacija rada pumpe preko nožne pedale shavera) za optimalni pritisak i protok, konstantno čistu sliku i siguran rad | |  |
|  | Radni modovi: napred/nazad/oscilirajući | |  |
|  | Max. rotacija shaver moda: 15.000 rpm (obrtaja u minuti) | |  |
|  | Max. rotacija bušilice: 1.700 rpm.(obrtaja u minuti) | |  |
|  | IPX8 zaštita ili odgovarajuće | |  |
|  | Certifikacija prema: IEC 601-1, CE MDD. ili odgovarajuće | |  |
|  | Kompatibilnost sa integisanom operacionom salom - mogućnost daljinskog upravljanja funkcijama uređaja kao i daljinski prikaz postavki uređaja | |  |
|  |  | |  |
| **14.** | **Hibridna shaver ručica** | | **1** |
|  | Max rotacija: do 7.000 obrtaja u minuti | |  |
|  | Površina/kučište ručice blago peskareno, kako bi bolje ležala u rukama/rukavicama i mokroj okolini | |  |
|  | Dugme za aktivaciju na vrhu ručice i dodatni dugme za uključivanje/isključivanje na reversnoj strani (na drugom donjem kraju ručice) - aktivacija palcem kod operacija npr ramena | |  |
|  | Ručica za otvaranje/zaustavljanje sukcije/irigacije. | |  |
|  | Mogućnost isključivanja/micanja te ručice | |  |
|  |  | |  |
| **15.** | **Multifunkcionalna shaver ručica: za spajanje nastavaka pile i bušilice** | | **1** |
|  | Max rotacija: do 1.700 obrtaja u minuti | |  |
|  | Težina max 650 gr | |  |
|  | Obrtni moment: 1.0 Nm | |  |
|  | Sigurnosni prekidač | |  |
|  |  | |  |
| **16.** | **Glava za nastavke bušilice, do promera 7.4 mm, pritezanje bez ključa** | | **1** |
|  | Za spajanje na multifunkcionalnu bušilicu. Autoklavibilna | |  |
|  |  | |  |
| **17.** | **Hight Speed šejver ručka** | | **1** |
|  | max rotacija: do 15.000 obrtaja u minuti | |  |
|  | sa 3 funkcijske tipke na ručici | |  |
|  |  | |  |
| **18.** | **Adapter za čišćenje šejver ručice** | | **1** |
|  |  | |  |
| **19.** | **Adapter za čišćenje spoljašnjeg nožića šejvera** | | **1** |
|  |  | |  |
| **20.** | **Adapter za čišćnje unutrašnjeg nožića šejvera** | | **1** |
| **21.** | **Medicinski kompjuter za snimanje operacija** | | **1** |
|  | Mogućnost snimanja klipova i slika u HD formatu, kao i snimanje audio zapisa. | |  |
|  | Mogućnost snimanja preko: tastera sa glave kamere, papučice ili voice control funkcije. | |  |
|  | Mogućnost čuvanja podataka na USB-u, CD-u, DVD-u, Eksternom ili hard disku uređaja. | |  |
|  | Poseduje komunikacioni paket DICOM/HL7 | |  |
|  | Ulazni video signali: analogni - Y/C, S- video, kompozitni, Digitalni DVI-D | |  |
|  | Rezolucija čuvanja slika: 1920 x 1080, 720 x 576 | |  |
|  | Rezolucija čuvanja videa: 1920 x 1080 ( 1080p), 1280 x 720 (720p), 720 x 576 ( PAL) | |  |
|  | Sa integrisanim CD/DVD pisačem i Blue Ray čitačem | |  |
|  | Isporučuje se sa engleskom tastaturom i mišem | |  |
|  |  | |  |
| **22.** | **Optika za artroskopiju 30°, dijametar 4mm,dužina 18cm** | | **1** |
|  |  | |  |
| **23.** | **'Hight Flow'' kođuljica za optiku, dijametar 5,5 mm, radna dužina 13,5 cm, rotabilna sa 2 ventila** | | **1** |
|  |  | |  |
| **24.** | **Opturator za košuljicu** | | **1** |
|  |  | |  |
| **25.** | **HF aparat za elektrohirurgiju** | | **1** |
|  | Uređaj poseduje mikroproceorsku kontrolnu jedinicu, jačine do 220 vata. | |  |
|  |  | |  |
|  | **Konekcije:** | |  |
|  | Multi-standardni HF konektor: | |  |
|  | 1 x bipolarni HF-izlaz | |  |
|  | 1 x monopolarni HF-izlaz. | |  |
|  | 1 x konekcija za neutralnu elektrodu | |  |
|  |  | |  |
|  | **Dodatne mogućnosti:** | |  |
|  | Mogućnost montaže dve papučiće istovremeno kako bi asistend mogao lakše da pomogne hirurgu | |  |
|  | prilikom dugotrajnih zahvata | |  |
|  | Soft ili standardni koagulacioni mod | |  |
|  | Forced koagulacini mod | |  |
|  | Mogućnost podešavanja efekta u 8 nivoa | |  |
|  |  | |  |
|  | **Tehničke karatkteristike:** | |  |
|  | Sečenje monopolarno, 220W na 500 ohM, Vp=740 Volta | |  |
|  | Monopolarna koagulacija, 120 W na 500 ohm, Vp=1800 Volti | |  |
|  | Bipolarna koagulacija, 120 W na 75 ohm, Vp=190 Volti | |  |
|  | Sertifikovano prema sledećim standardima: IEC 60601-1, CE , UL | |  |
|  |  | |  |
| **26.** | **Nožna papučica za HF uređaj sa dve pedale** | | **1** |
|  |  | |  |
| **27.** | **Neutralna elektroda** | | **1** |
|  |  | |  |
| **28.** | **Monopolarna drđka sa dva tastra** | | **1** |
|  |  | |  |
| **29.** | **Monopolarni konekcioni kabel sa 5mm priključkom, dužine 300 cm** | | **1** |
|  |  | |  |
| **30.** | **Konekcioni kabel za monopolarnu dršku dužine 400 cm** | | **1** |
| **31.** | **Artroskopske HF elektrode jednokratne, sterilne, dužina elektrode 4mm, dijametar 2,6mm, radna dužina 110mm** | | **5** |
| **1.2.** | | **ARTROSKOPSKI INSTRUMENTARIJUM ZA KOLENO I RAME** | |
| **R.br.** | | **Opis traženih tehničkih karakteristika** | **Kol.** |
| 1. | | 'Aggressive Full Radius'' šejver nožić višekratan, mogućnost sterilizacije, dijametar 5.5 mm, radna dužina120 mm kompatabilan sa ručicom šejvera | 2 |
|  | |  |  |
| 2. | | Femoralni ciljač za prednje ukrštene ligamente , sa gradacijom, prikladan za burgije 9 i 10 mm. | 1 |
|  | |  |  |
| 3. | | Kanulirana burgija, dijametar 8 mm | 1 |
|  | |  |  |
| 4. | | Kanulirana burgija, dijametar 9 mm | 1 |
|  | |  |  |
| 5. | | Kanulirana burgija, dijametar 10 mm | 1 |
|  | |  |  |
| 6. | | Kanulirana burgija, dijametar 6 mm | 1 |
|  | |  |  |
| 7. | | Kanulirana burgija za kosti 7 mm | 1 |
|  | |  |  |
| 8. | | Kanulirana burgija za kosti 8 mm | 1 |
|  | |  |  |
| 9. | | Kanulirana burgija za kosti 9 mm | 1 |
|  | |  |  |
| 10. | | Kanulirana burgija za kosti 10 mm | 1 |
|  | |  |  |
| 11. | | Kanulirana burgija za kosti 11 mm | 1 |
|  | |  |  |
| 12. | | Kanuliran vodič za burgiju 8 mm | 1 |
|  | |  |  |
| 13. | | Kanuliran vodič za burgiju 9 mm | 1 |
|  | |  |  |
| 14. | | Kanuliran vodič za burgiju 10 mm | 1 |
|  | |  |  |
| 15. | | Kanulirana burgija za kosti 4,5 mm | 1 |
|  | |  |  |
| 16. | | Tibialni ciljač za prednje ukršetene ligamente , mogućnost odabira ugla tunela od 40°i 55°, podesivo u 5° inkrementima | 1 |
|  | |  |  |
| 17. | | Tenziometar za kontrolu grafta | 1 |
|  | |  |  |
| 18. | | Notcher sa finom oštricom za asistenciju pri ubacivanju šrafa, radna dužina 15 cm | 1 |
|  | |  |  |
| 19. | | Sonda sa podeocima, dužina kukice 3 mm, dijametar 1,5 mm, radna dužina 18 cm | 1 |
|  | |  |  |
| 20. | | Grickalica,širina sečiva 3.4 mm, ravna čeljust, dijametar 3 mm, ručka sa konektorom za čišćenje, radna dužina 12 cm | 3 |
| 21. | | Seckalica, širina sečiva 0.5 mm, ravna čeljust, dijametar 3 mm, ručka sa konektorom za čišćenje, radna dužina 12 cm | 3 |
|  | |  |  |
| 22. | | Opturator tupi kompatabilan sa košuljicom artroskopa 6mm | 2 |
|  | |  |  |
| 23. | | High-Flow košuljica artroskopa, dijametar 6 mm, radna dužina 13,5 mm, sa dva ventila, rotabilna | 2 |
|  | |  |  |
| 24. | | Burgija za bušenje spiralnog oblika, dijametar 2,4 mm, dužina 38 cm | 4 |
|  | |  |  |
| 25. | | Vodič sa piramidalnim vrhom, dijametar 2,4 mm, dužina 32 cm, pakovanje od 10 komada | 2 |
|  | |  |  |
| 26. | | Plastični kontejner perforiran, unutrašnje dimenzije 520 x 246 x 120 mm, | 1 |
|  | |  |  |
| 27. | | Krstasti šrafciger kanuliran za titanijumske šrafove | 2 |
|  | |  |  |
| 28. | | Nitinol žica vodilja dijametar 2 mm, dužina 38.5 cm za upotrebu sa šrafcigerom kanuliranim za titanijumske šrafove | 2 |
|  | |  |  |
| 29. | | Ručka za kanile sa navojem, kanulirana, unutrašnji dijametar 1.6 mm | 2 |
|  | |  |  |
| 30. | | Kanila sa navojem, unutrašnji dijametar 8.25 mm, radna dužina kompatabilna sa ručkom za kanile iz tačke 29 | 5 |
|  | |  |  |
| 31. | | Kapica za troakar | 5 |
|  | |  |  |
| 32. | | Bazični set za SPS - Secure Portal System Sastav: Igla za pozicioniranje, opturator, žica vodilja pakovanje od 6 kom., dilatator, ručka | 1 |
|  | |  |  |
| 33. | | Dilatator sa integrisanom ručkom, kratkom, dijametar 6mm | 1 |
|  | |  |  |
| 34. | | Opturator dijametra 4 mm kompatabilan sa ručkom iz tačke 33. | 1 |
|  | |  |  |
| 35. | | Kanila sa navojima, unutrašnji dijametar 6.1 mm, dužina 7 cm kompatabilan sa ručkom iz tačke 33. | 5 |
|  | |  |  |
| 36. | | Dilatator sa integrisanom ručkom, kratkom, dijametar 6mm | 1 |
|  | |  |  |
| 37. | | Opturator dijametra 4 mm kompatabilan sa ručkom iz tačke 36. | 1 |
|  | |  |  |
| 38. | | Kanila sa navojima, unutrašnji dijametar 6.1 mm, dužina 8,5 cm kompatabilan sa ručkom iz tačke 36 | 5 |
|  | |  |  |
| 39. | | Dilatator sa integrisanom ručkom, kratkom, dijametar 8.1 | 1 |
|  | |  |  |
| 40. | | Opturator dijametra 4 mm kompatabilan sa ručkom iz tačke 39. | 1 |
|  | |  |  |
| 41. | | Kanila sa navojima, unutrašnji dijametar 8.25 mm, radna dužina 7 cm kompatabilan sa ručkom iz tačke 39 | 5 |
|  | |  |  |
| 42. | | Dilatator sa integrisanom ručkom, dugačkom, dijametar 8.1 mm | 1 |
| 43. | | Opturator dijametra 4 mm kompatabilan sa ručkom iz tačke 42. | 1 |
|  | |  |  |
| 44. | | Kanila sa navojima, unutrašnji dijametar 8.25 mm, radna dužina 8.5 cm, kompatabilan sa ručkom iz tačke 42 | 5 |
|  | |  |  |
| 45. | | Set gumica za trokarae 10 x 2 | 1 |
|  | |  |  |
| 46. | | Set gumica za trokarae 10 x 2 | 1 |
|  | |  |  |
| 47. | | Kapica za kanilu | 1 |
|  | |  |  |
| 48. | | Polukanulirana kanila dugačka radna dužina 95 mm | 3 |
|  | |  |  |
| 49. | | Opturator za polukanuliranu kanilu | 3 |
|  | |  |  |
| 50. | | Ručka za nastavke za šivenje | 1 |
|  | |  |  |
| 51. | | Točkić za ručku iz stavke 50. | 1 |
|  | |  |  |
| 52. | | Točkić | 1 |
|  | |  |  |
| 53. | | Hvatač za konac sterilan, pakovanje od 10 komada | 2 |
|  | |  |  |
| 54. | | Nastavak za šivenje kukastog oblika sa zakrivljenim vrhom, 8,7 mm u visinu, radna dužina 15 cm | 1 |
|  | |  |  |
| 55. | | Nastavak za šivenje zakrivljen 30° u desno, prav, 8 mmu visinu, radna dužina 15 cm | 1 |
|  | |  |  |
| 56. | | Nastavak za šivenje zakrivljen 30° u levo, prav, 8 mmu visinu, radna dužina 15 cm | 1 |
|  | |  |  |
| 57. | | Adapter za čišćenje za nastavke za šivenje | 1 |
|  | |  |  |
| 58. | | Adapter za čišćenje za dršku | 1 |
|  | |  |  |
| 59. | | Nastavak za šivenje zakrivljen na gore, prav, 5 mm u visinu, radna dužina15 cm | 1 |
|  | |  |  |
| 60. | | Forcepsi za šivenje dijametar vrha 2.7 mm, čeljusti se otvaraju na gore, dijametar 3.5 mm, 34° zakrivljena na dole, radna dužina 14 cm | 1 |
|  | |  |  |
| 61. | | Forcepsi za šivenje dijametar vrha 2.7 mm, čeljusti se otvaraju na dole, dijametar 3.5 mm, 52° zakrivljena na dole, radna dužina 14 cm | 1 |
|  | |  |  |
| 62. | | Forcepsi za šivenje za meka tkiva i šivenja u artroskopiji ramena, zakrivljena u desno, radna dužina 15 cm | 1 |
|  | |  |  |
| 63. | | Forcepsi za šivenje za meka tkiva i šivenja u artroskopiji ramena, prava, radna dužina 15 cm | 1 |
|  | |  |  |
| 64. | | Forcepsi za šivenje za meka tkiva i šivenja u artroskopiji ramena, sa retrodradnim otvaranjem, radna dužina 15 cm | 1 |
|  | |  |  |
| 65. | | Kukica za šivenje sa otvorom, zakrivljena u desno | 1 |
|  | |  |  |
| 66. | | Elevator širine 4 mm, zkrivljen 15° na dole, radna dužina15 cm za upotrebu sa kanilama unutrašnjeg dijametra 8,25 mm | 1 |
|  | |  |  |
| 67. | | Elevator širine 4 mm, zakrivljen 30° na dole,radna dužina15 cm za upotrebu sa kanilama unutrašnjeg dijametra 8,25 mm | 1 |
|  | |  |  |
| 68. | | Elevator širine 4 mm, 15° curved na gore, radna dužina 15 cm | 1 |
|  | |  |  |
| 69. | | Plastični kontejner, perforiran, unutrašnje dimenzije 520 x 246 x 120 mm | 1 |

**ПАРТИЈА 2. – Стуб за лапараскопију са сетом инструмената и LCD монитор за лапароскопску салу за потребе Клинике за урологију**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **2.1.** | | **STUB ZA LAPAROSKOPIJU sa setom instrumenata** | | |
| 2.1.1 | **Izvor hladnog svetla** | | 300 Watt Xenon lampa i izvor napajanja za svetlo, 50/60 Hz, silikonski set provodnika, duzina 250 cm, SCB-kabl, duzina 100 cm | 1 komad |
| 2.1.2 | **Fiber-optički svetlosni kabl** | |  | 1 komad |
| 2.1.3 | **Kolica za opremu sa dvostrukim panelom pozadi** | | 4 antistatička dvostruka točka, 2 sigurnosne kočnice(pozadi), 3 fiksne police, 1sa ručkama, glavni prekidač u vertikalnom snopu, 1 fioka sa bravom, integrisani vodovi za kablove, dvostruki zadnji panel sa integrisanim električnim subdistributorima sa 12 ulaza, držač za električne kablove, uzemljenje, 1držač kamere, 2 nosača opreme | 1 komad |
| 2.1.4 | **Držač monitora** | |  | 1 komad |
| 2.1.5 | **Obrtni držač monitora** | |  | 1 komad |
| 2.1.6 | **Holder** | |  | 1 komad |
| 2.1.7 | **Elektrohirurška jedinica za monopolarni i bipolarni rad** | | napajanje 220-240 VAC, 50/60 Hz, HF konektorski ulaz: Bipolar kombinovani Bipolar multifunkcionalni Unipolar 3-pin + neutralna elektroda kombinovano 6.3 mm utikač i 2-pinski, uključujući dodatni softver za resekciju u bi-vaskularnom sigurnosnom modu | 1 komad |
| 2.1.8 | **Nožna pedala sa tri tastera** | |  | 1 komad |
| 2.1.9 | **Bipolarni kabel, 300 cm** | |  | 1 komad |
| 2.1.10 | **Konekcioni provodnik** | |  | 1 komad |
| 2.1.11 | **Neutralna elektroda jenokratna, pakovanje 50/1** | |  | 1 komad |
| 2.1.12 | **Provodnik za visoke frekvencije** | |  | 1 komad |
| 2.1.13 | **Thermoflator set, SCB** | | Termoflator sa integrisanim SCB modulom, kabl za napajanje, silikonska cev, universana poluga, konekcioni kabl, grejni element sa konekcionim kablom |  |
| 2.1.14 | **CO2 flaša, prazna** | |  | 1 komad |
| 2.1.15 | **Crevo za visoki pritisak** | |  | 1 komad |
| 2.1.16 | **Igla za pneumoperitoneum, 13cm** | |  | 1 komad |
| 2.1.17 | **Endomat Set** | | Endomat sa integrisanim SCB modulom, kabl za napajanje, konekcioni kabl | 1 komad |
| 2.1.18 | **Silicone Tubing Set** | | sterilizable | 2 komada |
| 2.1.19 | **Bacterial filter pak 10** | |  | 1 komad |
| 2.1.20 | **Zatvarač flaše** | |  | 1 komad |
| 2.1.21 | **Sukciona flaša 5 litara** | |  | 1 komad |
| 2.1.22 | **Postolje za flašu** | |  | 1 komad |
| 2.1.23 | **Držač postolja za flašu** | |  | 1 komad |
| 2.1.24 | **Silicone Tubing Set** | | sterilizable | 2 komada |
| 2.1.25 | **Sukciona i irigaciona cev** | |  | 1 komad |
| 2.1.26 | **LAP Tubing set Pakovanje od 10 setova creva** | |  | 1 komad |

**ПАРТИЈА 3. – Ултразвучни апарат са сондом за трансректалне прегледе и биопсију за потребе Клинике за урологију**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3.** | | **ultrazvučni aparat SA SONDOM ZA TRANSREKTALNE PREGLEDE I BIOPSIJU** |
| 1.1 | Integrisani kolor LCD ili TFT monitor visoke rezolucije dijagonale min.19’ (inča) na veštaškoj ruci sa mogućnošću pomeranja u svim smerovima | |
| 1.2 | Rezolucija monitora minimalno 1280 x minimalno 1024 | |
| 1.3 | Operativna tabla podesiva po visini | |
| 1.4 | Kontrolni LCD monitor (minimalna dijagonala 10 inča) osetljiv na dodir integrisan u operativnu tablu aparata za brži pristup funkcijama aparata i merenjima. | |
| 1.5 | Integrisana puna QWERTY tastatura | |
| 1.6 | Svi tasteri na operativnoj tabli i funkcije na kontrolnom LCD monitoru se mogu programirati po želji korisnika | |
| 1.7 | Visoka pokretljivost aparata sa 4 rotirajuća točka, ne portabl koncepta | |
| 1.8 | Minimalno 3 aktivna konektora za sonde (ne računajući konenktor za "pencil" sonde) i svaka od ponuđenih sondi se može povezati na svaki konektor, elektronski izbor sondi | |
| 1.9 | „Quad Signal Processing“ tehnologija | |
| 1.10 | Svaka od ponuđenih sondi mora imati izbor od minimum 3 fundamentalne radne frekvencije | |
| 1.11 | Modovi snimanja: B mod, M mod, kolor M mod, Kolor dopler, PW dopler sa HPRF, "Power" dopler, "Tissue Doppler Imaging" | |
| 1.12 | Maksimalna dubina skeniranja u B modu, minimalno 30 cm | |
| 1.13 | Istovremeni prikaz u realnom vremenu slike u B-modu i kolor dopler slike „TwinView“ ili odgovarajuće | |
| 1.14 | Dinamički opseg sistema, minimalno 210 dB | |
| 1.15 | Maksimalni broj slika u sekundi u B modu minimalno 500 fps | |
| 1.16 | Maksimalni broj slika u sekundi u kolor dopler modu minimalno 350 fps | |
|  |  | |
| 2. | ***Napredne funkcije*** | |
| 2.1 | "Tissue Harmonic Imaging" zasnovan na najnovijim tehnikama tipa: pulse subtraction, pulse phase inversion, wide band pulse inversion coded harmonics i sl. sa minimum 3 radne frekvencije na svim ponuđenim sondama | |
| 2.2 | Prostorno komponovanje slike radi smanjeanja šuma u realnom vremenu, Real time sonoCT, CROSSX Beam, SieClear, Aplipure, itd. | |
| 2.3 | Frekventno komponovanje slike radi smanjeanja šuma u realnom vremenu | |
| 2.4 | Neka od tehnika automatske optimizacije slike u B-modu jednim pritiskom na dugme: TEQ, iScan, QuickScan, ATO.. | |
| 2.6 | Automatska optimzacija bazne linije i opsega brzina PW modu jednim pritiskom na dugme. | |
| 2.7 | Neka od naprednih kolor dopler tehnika za bolji prikaz sporih protoka bez prelivanja: B-flow, Advanced Dynamic Flow, Clarify. Ukoliko ponuđena tehnika ne odgovara po nazivu ni jednoj od navedenih, dati kraće objašnjenje kojim treba pokazati da ponuđena tehnika predstavlja novi kvalitet. Ne priznaje se direkcioni „Power” dopler | |
| 2.8 | Automatsko trasiranje u PW dopler modu sa merenjem | |
| 2.9 | Uključena opcija Trapezoidnog skeniranja | |
| 2.10 | Automatsko merenje intima-media kompleksa | |
| 2.11 | Stadardni paketi merenja za abdomen, meka tkiva, muskuloskeletalni sistem, vaskularna merenja | |
| 2.12 | Mogućnost nadogradnje za skeniranje sa kontrastima | |
| 2.13 | „Speckle Reduction“ opcija | |
| 2.14 | Mogućnost prikaza dijagnostičke slike preko celog ekrana („Full Screen“ prikaz) | |
|  |  | |
| 3. | ***Arhiviranje i umrežavanje*** | |
| 3.1 | Cine memorija minimum 4000 slika u B modu | |
| 3.2 | Arhiviranje slika u DICOM formatu na HDD, DVD/CD, USB Flash memoriju | |
| 3.3 | Izvoz slika u JPEG formatu i cine klipova u AVI (MPEG-4) formatu | |
| 3.4 | Mrežna konekcija minimum 1000 Mbps | |
| 3.5 | Aparat ima minimum 3 USB porta | |
| 3.6 | Aaparat se može nadograditi sledećeim DICOM funkcijama: Store, Print, Query/Retrieve, Verification, Modality Worklist Management, MPPS, Structured reporting, DICOM Multi Frame, DICOM Media Storage | |
| 3.7 | Mogućnost priključenja intraoperativnih sondi | |
|  |  | |
| 4. | ***Sonde i pribor*** | |
| 4.1 | Konveksna sonda opsega radnih učestanosti od 2 do 6 MHz ili širim | |
| 4.2 | Endorektalna biplanarna sonda sa jednim „end-fire“ i jednim radijalnim sektorom svaki ugla gledanja minimum 170° i opsega radnih učestanosti od 5 do 10 MHz ili širim, sa nosačem za biopsije | |
| 4.3 | Crno-beli termalni štampač | |

**ПАРТИЈА 4. – Ендоскопска уролошка опрема за потребе Клинике за урологију**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **4.1. URETEROSKOP** | | | |
|  | **Ureteroscope, 9,5 Fr, 6°, 34cm** | jednostepeni, konični, pogodan za sterilizaciju u autoklavu, sa okularom pod uglom, integrisanim fiber-optičkim prenosom svetla, 2 bočna porta za irigaciju i jedan radni kanal | 1 komad |
|  | **Hvatajuća klešta** |  | 1 komad |
|  | **Klešta za biopsiju** |  | 1 komad |
|  | **Korpa za kamenje** |  | 1 komad |
| **4.2. CISTOSKOP** | | | |
|  | **Radni kanal cistoskopa 20Fr** |  | 1 komad |
|  | **Telescope 0°, 4 mm** |  | 1 komad |
|  | **Telescope 30°, 4mm** |  | 1 komad |
|  | **Telescope bridge** |  | 1 komad |
|  | **Mehanizam za usmeravanje katetera** |  | 1 komad |
|  | **Standard Obturator** |  | 1 komad |
| **4.3. IZVOR HLADNOG SVETLA** | | | |
|  | **Izvor hladnog svetla** | *300 Watt Xenon lampa i izvor napajanja za svetlo, 50/60 Hz, silikonski set provodnika, duzina 250 cm, SCB-kabl, duzina 100 cm* | 1 komad |
|  | **Fiber-optički svetlosni kabl** | *Prečnika minimum 4.5 mm I dužine mimum 3000mm* | 1 komad |
| **4.4. RESEKTOSKOP** | | | |
|  | **Radni kanal 26 Fr.** | uključujući konekcione cevi za dotok i odtok, 26 Fr, rotaciona unutrašnja cev sa zaobljenim kljunom sa keramičkom izolacijom | 1 komad |
|  | **Telescope 30°, 4mm** |  | 1 komad |
|  | **Set radnih elemenata** | Radni element za koagulacionu elektrodu 24 Fr, zaštitna cev, provodnik za visoke frekvencije, omča za sečenje, koagulaciona elektroda 24 fr | 1 komad |
|  | **Unutrašnja cev** |  | 1 komad |
|  | **Standard Obturator** |  | 1 komad |
|  | **Omča za sečenje pod uglom 24/26 Fr** |  | 6 komada |
|  | **Koagulaciona elektroda 24 Fr** |  | 6 komada |

**ПАРТИЈА 5. – Видеоларингоскоп за потребе Клинике за анестезију и интензивну терапију**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***5.*** | ***VIDEOLARINGOSKOP (SET)*** | ***1 kom.*** |
| * Potrebno je da videolaringoskop ima Boedeker-Dorges Macintosh laringoskopske špatule veličine 3 i 4, kao i specijalnu špatulu za tešku intubaciju D blade, tj. sa C-MAC videointubirajućom konfiguracijom, elektronskim modulom i monitorom i protektivnom torbom * Videolaringoskop sa 3 tipa špatula, višekratnih, sa integrisanom CMOS tehnologijom unutar špatule i fiberoptičkim vodičem svetla. Veličine špatula3 i 4 McINTOSH i DORGES za otežanu intubaciju sa vodičem za katetere veličine od 16 do 18Fr. Pogodni za sterilizaciju do 60°C, * Pripadajući elektronički modul za videolaringoskop, kompatibilan za sve veličine i odvojiv od laringoskopa, sa integriranim tipkama za pravljenje foto i video zapisa. Kompatibilan sa monitorom. Pogodan za sterilizaciju do 60°C, * Pripadajući monitor mora imati mogućnost ručnog podešavanja svetlosti, kontrasta i intenziteta boja, te najmanje dijagonalu ekrana od 7''. Opciona mogućnost nadogradnje endoskopske glave kamere koja je kompatabilna sa teleskopima i fiberoskopima. rezolucija ekrana 1280 x 800 pixela, mogućnost povezivanja dve kamere istovremeno na monitor, poseduje USB i HDMI portove, mogućnos prebacivanja snimljenih klipova i slika sa SD na USB, * Mogućnost reprodukcije snimljenog materijala na monitoru, * Mogućnost memorisanja foto i video zapisa na standardnu SD karticu u monitoru, * Monitor mora biti vodootporan po standardu IP54, * Zaštitna torba u koju se može staviti kompletan “Video laringoskop set”, vodootporna, napravljena od otpornog materijala, pogodna za hitne intervencije. | | |

**ПАРТИЈА 6. – Ларингоскоп са шпатулом TIPA MACINTOSH (вел 3,4) -7 ком за потребе Клинике за анестезију и интензивну терапију и 10 ком за потребе Клинике за гинекологију и акушерство и TIPA POLIO (вел 3,4) – 2 ком за потребе Клинике за гинекологију и акушерство**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***6.1.*** | ***LARINGOSKOP SA ŠPATULOM TIPA MACINTOSH (vel 3,4)*** | ***17 kom.*** |
| * drška za laringoskop * oštrica laringoskopa tipa MACINTOSH sa integrisanim svetlosnim vodom, figura 3 i figura 4 | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***6.2.*** | ***LARINGOSKOP SA ŠPATULOM TIPA POLIO (vel 3,4)*** | ***2 kom.*** |
| * drška za laringoskop * oštrica laringoskopa tipa POLIO sa integrisanim svetlosnim vodom, figura 3 i figura 4 | | |

**ПАРТИЈА 7. – Ултразвучни апарат (High perfomance compact ultrasound) за потребе Клинике за ендокринологију, дијабетес и болести метаболизма**

|  |  |
| --- | --- |
| **7.** | **PORTABILNI KOLOR DOPLER ULTRAZVUČNI APARAT VISOKE KLASE SA TRI SONDE** |

|  |
| --- |
| ***Opšti zahtevi***   * Primena aparata u oblasti: abdomena, malih organa, vaskularnih pregleda, * Aparat mora biti portabilni sa kolicima, težine ne veće od 7 kg bez kolica, * Omogućeno prilagođavanje visine kolica (aparata) prema korisniku, * Integrisana baterije za rad bez izvora električne energije minimum 30min, * Integrisan netitrajući LCD ili LED monitor visoke rezolucije, minimum 15inch-a, sa opcijom prikazivanja slike preko celog ekrana, * Aparat traba da poseduje fabrički bar jedan port, a ukupno sa portovima na kolicima poseduje bar 3 aktivna porta ta sonde koje se traže, tako da sve tri sonde mogu jednovremeno da budu u radnom režimu, * Tastatura sa pozadinskim osvetljenjem integrisana na kontrolnom panelu, * Postojanje mogućnosti brzog prelaska u potpuni radni režim (standby opcija i/ili opcija brzog pokretanja aparata koja traje maksimum 60 sec).   ***Tehničke karakteristike***   * Maksimalni dinamički opseg od minimum 200 dB, * Broj hardverskihkanala bez multipleksiranja minimum 128, * Cine memorija od minimum 2.000 slika, * Minimalna vrednost maksimalne selekcije dubine prikaza od 30 cm, * Minimalna vrednost za maksimalni broj frejmova od 600 frames per second, * Hard disk od minimum 60 GB, USB, DVD uređaj, * Minimalno 8 TGC klizača za podešavanje krive osvetljenja, * Jedna od ponuđenih sondi da zadovoljava napredne tehnologije za pravljenje sondi (single crystal, matrična ili slično), * Aktivna opcija pojačane vizuelizacije položaja igle prilikom interventnih procedura.   ***Modovi za rad i dodatne mogućnosti***   * B, M, CM, THI, color mode, PW doppler mode, power mod, direkcioni power dopler, * Posedovanje neke od savremenih tehnika detekcije protoka krvi u perifernim krvnim sudovima sa visokom osetljivošću (Color Flow, S Flow, HD Flow I sl.), * Poboljšanje kvaliteta spectra slike preko korišćenja punog spectra slike, * Integrisana tehnika kojom je omogućeno pamćenje koraka prilikom pregleda i mogućnost kasnijeg reprodukovanja pritiskom na jedno dugme, * Prilagođavanje parametara obrade signala prema pacijentu pritiskom na jedno dugme, * Post procesiranje na snimljenim pregledima omogućeno.   ***Omogućene nadogradnje na traženu konfiguraciju***   * Mogućnost procene elastičnosti tkiva sa mogućnošću kvantifikacije (elastografija na linearnoj sondi koja se sada nabavlja).   ***Višefrekventne sonde:***   * Abdominalna konveksna sonda vidnog polja minimum 65°, minimum 192 elementa, frekventnog opsega cca. 2 do 5 MHz, * Linearna sonda, minimum 128 elementa, frekventnog opsega cca. 4 do 7 MHz sa vodičem za biopsiju, * Linearna sonda, minimum 192 elementa, frekventnog opsega cca. 6 do 13 MHz sa vodičem za biopsiju. |

**ПАРТИЈА 8. – Монитор за праћење виталних параметара болесника -1 ком за потребе Клинике за хематологију**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***8.*** | **Monitor za praćenje vitalnih parametara bolesnika** | ***1 kom.*** |
| Pacijent monitor treba da poseduje ekran sa velikim i uočljivim prikazom merenih parametara  Ekran kolor minimum 11”  Težina ne više od 5kg  Rad na mrežni napon (220V-240V) i ugrađene baterije.  Pri radu na baterije minimum 3 sata monitoringa (sa merenjem NIBP na 30min)  Na ekranu istovremeni prikaz osam krivih u realnom vremenu  Zahtevane krive koje mogu biti prikazane:  ● -EKG (I, II, III, aVL, aVR, aVF, Vx)  ● -Kriva respiracije  ● -Pletizmografija sa SpO2 senzora  Mereni i prikazani parametri:  ● -HR 15-300 Hr/min  ● -Resp 3-200 Resp/min  ● -Temperatura jedan kanal (kožna)  ● -SpO2  ● -Ne invazivni krvni pritisak (sys,dia) 30-240mm/Hg  ● -Puls (sa Spo2 senzora)  ● -ST vrednost za izabrani odvod, sa prikazom tački merenja u realnom vremenu  ● -Brojčani prikaz količine VES, SVES u minuti  Filteri:  ● Linijski 50Hz  ● Mišićni  ● Filter izoelektrične linije  ● Filter za elektro kauter 1Hz-20Hz  Neinvazivno merenje krvnog pritiska:  ● -Automatski po zadatom vremenskom intervalu  ● -Po zahtevu  ST merenja:  ● -Prikaz uprošćenih EKG krivih sa izmerenim vrednostima  ● -Ručno ili automatsko određivanje pozicije za merenje ST  Trendovi za min 72 sati svih merenih parametara  Memorisanje događaja:  ● -200 događaja sa parametrima  ● -100 događaja sa krivima (min 15 sek krivih)  ● -zadnjih 30 sati svih krivih  ● mogućnost vršenja premeravanja intervala na zapamćenim krivima  Alarmi, zvučno vizuelni, sa mogućnošću promene intenziteta glasnoće alarma.  Vrednosti za koje se zahteva postojanje alarma (gornji i donji limit):  ● -HR, RESP, SpO2, temp, NIBP Sys, NIBP Dia, ST, puls  Analiza ritma (sa podesivim alarmima):  ● -Detekcija maligne aritmije  ● -Asistolija  ● -VES  ● -SVES  Tehnički alarmi:  ● -neispravan EKG kabel  ● -smetnje na EKG signalu  ● -Nestanak mrežnog napajanja (220V-240V) i početak rada na baterije  Postojanje direktnih tastera na monitoru za:  ● -Startovanje NIBP merenja  ● -Trenutno „zamrzavanje“ slike, Freeze  ● -Startovanje podešavanja parametara uređaja  ● -Vraćanje na početni ekran (escape)  Mogućnost naknadne nadgradnje:  Termalni ugrađen štampač, min 50mm:  Invazivni pritisak, dva kanala –100 do +300mmHg (Art, PA, RAP, RVP, CVP, LAP, ICP)  Kapnografija, CO2 merenje, za intubirane i neintubirane pacijente  Cardiac output sa hemodinamskim vrednostima  PAwedge merenje  Pribor koji treba da bude isporučen uz svaki glavni pacijent monitor:  ● Temperaturni senzor 1kom  ● EKG kabel 5-žilni 1kom  ● SpO2 senzor, 1 kom  ● Manžetna, 1kom  ● Samolepljive EKG elektrode 30kom | | |

**ПАРТИЈА 9. – Флуоресцентни микроскоп за потребе Клинике за неурологију**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***9.*** | **Fluorescentni mikroskop** | ***1 kom.*** |
| * Binokularni, fluorescentni mikroskop, namenjen za indirektnu imunoflorescenciju, sa LED lampom i kamerom. * LBD filter (plavi filter), * Softver za arhiviranje i obradu slike, pravljenje video zapisa, interaktivno merenje na živoj slici i fotografiji, * Mogućnost redovnih sertifikovanih tehničkih provera spektra i intenziteta izvora svetlosti, * LED kalibracija. | | |

**ПАРТИЈА 10. – Лабораторијски микроскоп за потребе Kлинике за неурологију**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***10.*** | **Laboratorijski mikroskop** | ***1 kom.*** |
| * Binokularni mikroskop sa uvećanjem do 2200x, * DIN KHWF 10x/22 okulari, * Nosač objektiva: revolverski za 5 objektiva, * 3 Watt LED podešavajuće Köhler osvetljenje, * Okulari: DIN KHWF 10x/22 okulari, pogodni i za korisnike koji nose naočare, * Oba okulara sa podešavanjem dioptrije Infinitiv korekcioni Plan objektivi 4x, 10x, 20x, S40x and S100x-oil, * Garantni rok 10 godina, * Rezervni delovi obezbeđeni minimalno 20 godina. | | |

**ПАРТИЈА 11. – Спектрофотометар за потребе Клинике за неурологију**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***11.*** | **Dvozračni UV-Vis spektrofotometar** | ***1 kom.*** |
| * UV/VIS dvozračni spektrofotometar sa opsegom 190-900 nm, i više. * Kvarcne kivete na revolveru (8X) sa automatskim očitavanjem i preračunavanjem svih biohemijskih parametara * Odgovarajući računar i štampač. | | |

**ПАРТИЈА 12. – Аналитичка вага за потребе Клинике за неурологију**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***12.*** | **Analitička vaga** | ***1 kom.*** |
| * Kapacitet od 10 mg do 200 grama i više, * LCD displej, * ponovljivost 0,1 mg, * tas minimum 80mm u zatvorenom kućištu. | | |

**ПАРТИЈА 13. – Стерилизатор, сушилица за потребе Клинике за неурологију**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***13.*** | **Sterilizator, sušilica** | ***2 kom.*** |
| * Sa prinudnim produvavanjem vazduha, * Unutrašnji volumen minimum 60 L, * temperaturni opseg 10 iznad ambijentalne do –250 stepeni celzijusa, * digitalni displej. | | |

**ПАРТИЈА 14. – Замрзивач ултра ниске температуре и лабораторијски замрзивач за потребе Клинике за неурологију**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***14.1.*** | **zamrzivač ultra niske temperature** | ***1 kom.*** |
| * Vertikalni zamrzivač ultra niske temperature do -86, * minimalne zapremine 400 L, sa unutrašnjim policama i svom pratećom opremom neophodnom za rukovanje zamrznutim materijalom sa pratećom opremom (nosači sa fijokama za krio boksove) - potpuno popunjen. * Zaključavanje zamrzivača, * alarm u slučaju nestanka struje, * Ugrađeni pristupni portovi za sigurno etaloniranje i kvalifikaciju uređaja, * Mikroprocesorski kontroler, tip SL9002 ili odgovarajuće, sa membranskom tastaturom, digitalnim displejom rezolucije od 0,50 C° i internom RAM memorijom. Memorija mora da skladištiti sve važne podatke kontinuirano tokom perioda od maksimalno 6 meseci, * tri (3) moguća načina komunikacije sa zamrzivačem:   - Stand alone (skidanje podataka sa USB-stika)  - Lokalna mreža / Ethernet  - Internet (svaki zamrzivač ima unikatnu TCP/IP adresu) | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***14.2.*** | **laboratorijski zamrzivač** | ***1 kom.*** |
| * Vertikalni zamrzivač, * minimalne zapremine 400 L, * minimalna donja temperatura od -25 stepeni celzijusa, * Dizajn koji sprečava efekat „hladnih zidova“ koji mogu oštetiti korisni materijal, * Mogućnost etaloniranja i kvalifikacije opreme, * Sa slobodnim voltažnim priključkom, E-senzor, akustična vrata, * temperaturni alarmi koji se mogu individualno programirati, * zapis alarma, * funkcija kalibracije, * Izolacija: 60 mm polyurethane (CFC i HFC-free). | | |

**ПАРТИЈА 15. – Метални орман за хемикалије за потребе Клинике за неурологију**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***15.*** | **Metalni orman za hemikalije** | ***1 kom.*** |
| * Visokokvalitetna konstrukcija sa površinama zaštićenim od korozije i dejstva hemikalija (kako čvrstih, tako i tečnih hemikalija), * Minimalne dimenzije: visina 180cm, dubina 40cm, širina 60cm, * Materijal: prohrom (AISI 304 ili odgovarajuće), * obavezna kadica na dnu, * Sigurnosna brava. | | |

**ПАРТИЈА 16. – Систем за анализу антитела из крви за аутоимуни енцефалитис са пратећом опремом за потребе Клинике за неурологију**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***16.1.*** | **Aquaporin 4 At-kit i autoimuni encefalitis At-kit**  **(za najmanje 85 analiza – bez kontrole i kalibracije)** | ***2 pakovanja*** |
| * Aquaporin 4 At, IIFT tehnika, pločice sa maksimalno 5 mesta za bolesnički uzorak, * u zavisnosti od ponude, pakovanja, najmanje 85 analiza (bez kontrole i kalibracija), * Kompatibilan sa  fluorescentnim mikroskopom iz partije 9, * Pakovanje za 50 testova. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***16.2.*** | **Aquaporin 4 At-kit i autoimuni encefalitis At-kit**  **(za najmanje 30 analiza – bez kontrole i kalibracije)** | ***1 pakovanje*** |
| * Autoimuni encefalitis At-kit, IIFT tehnika, antitela za autoimuni encefalitis (NMDA/AMPA1/AMPA2/GABA/LGI1), pločice sa maksimalno pet mesta za bolesnički uzorak, * u zavisnosti od ponude, pakovanja, najmanje 30 analiza (bez kontrola i kalibracije), * Kompatibilan sa  fluorescentnim mikroskopom iz partije 9, * Pakovanje za 30 testova. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***16.3.*** | **Onkoneuralna At-kit**  **(za najmanje 45 bolesničkih uzoraka – bez kontrole i kalibracije)** | ***3 pakovanja*** |
| * Tehnika Western-Blot, onkoneuralna antitela (amphiphysin, CV2, PNMA2 (MA-2/Ta), Ri, Yo, Hu, recoverin, SOX1, titin), * Pakovanje od 16 testova,   Testovi za najmanje 45 bolesničkih uzoraka, bez kontrole i kalibracije. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***16.4.*** | **Antigangliozidna At-kit**  **(za najmanje 45 bolesničkih uzoraka – bez kontrole i kalibracije)** | ***6 pakovanja*** |
| * Tehnika Western –Blot, antigangliozidna antitela (GM1, GM2, GM3, GD1a, GD1b, GQ1b) IgG i (GM1, GM2, GM3, GD1a, GD1b, GQ1b) IgM,   Testovi za najmanje 45 bolesničkih uzoraka, bez kontrole i kalibracije. | | |
| ***16.5.*** | **Amyloid beta, pTAU, hTAU – kit**  **(za najmanje 40 bolesničkih uzoraka – bez kontrole i kalibracije)** | ***3 pakovanja*** |
| * Tehnika ELISA, imunoesej za kvantitativno određivanje koncentracije humanog Amyloid β proteina u kulturi ćelija i u cerebrospinalnoj tečnosti,   Testovi za najmanje 40 bolesničkih uzoraka, bez kontrole i kalibracije.   * Tehnika ELISA, imunoesej za kvantitativno određivanje koncentracija humanog fosforilisanog proteina Tau (pTAU) u serumu, plazmi i cerebrospinalnoj tečnosti,   Testovi za najmanje 40 bolesničkih uzoraka, bez kontrole i kalibracije.   * Tehnika ELISA, imunoesej za kvantitativno određivanje koncentracija humanog tau proteina (hTAU) u serumu, plazmi i cerebrospinalnoj tečnosti,   Testovi za najmanje 40 bolesničkih uzoraka, bez kontrole i kalibracije.  Po jedno pakovanje od sva tri navedena testa (ELISA standard 96 testova). | | |

**ПАРТИЈА 17. – Лабораторијски ph метар за потребе Клинике за неурологију**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***17.*** | **Laboratorijski ph metar** | ***1 kom.*** |
| * Laboratorijski pH metar funkcionalnog dizajna,opremljen magnetnom mešalicom, držačem elektrode i puferima za kalibraciju instrumenta, * kalibracija - direktna u 1, 2 ili 3 tačke, * fabrički sertifikovani puferi u pakovanju elektroda evropskog proizvođača, * automatska temperatura kompenzacija (dvostruka elektroda: temp+pH). | | |

**ПАРТИЈА 18. – Полуаутоматски биохемијски спектрофотометар са системом за биохемијску анализу ликвора за потребе Клинике за неурологију**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***18.1.*** | **Poluautomatski biohemijski spektrofotometar** | ***1 kom.*** |
| * Bihromatski optički sistem min sedam različitih talasnih dužina, 340 – 670 nm, * otvoren sistem mogucnost rada sa protocnom i jednokratnom kivetom (mogućnost aplikacije reagenasa biohemijskih analiza, testova za odredivanje elektrolita, specijalnih proteina, terapeutskih i opojnih droga), * mogućnost preprogramiranja proračuna za kinetike i 'end-point' analize, * kontrola radne temperature kivete uz pomoć Peltier elementa na 25, 30 i 37 stepeni, * mogućnost izvođenja analiza različitim analitičkim metodama; kinetika (fixed time,two point kinetics), end point, turbidimetrija * mogućnost povezivanja na eksterni printer * port za USB radi lakšeg prenosa podataka. * RS 232 serijski port | | |
| ***18.2.*** | **Potrošni materijal za biohemijski spektrofotometar** | ***1 set*** |
| * Test za određivanje laktata u likvoru i serumu za 450 bolesničkih uzoraka, kompatibilan sa gore navedenim uređajem, * Test za određivanje natrijuma u likovu i serumu za 500 bolesničkih uzoraka, kompatibilan sa gore navedenim uređajem, * Test za određivanje kalijuma u likvoru i serumu za 500 bolesničkih uzoraka, kompatibilan sa gore navedenim uređajem, * Test za određivanje glukoze u likvoru i serumu za 2000 bolesničkih uzoraka, kompatibilan sa gore navedenim uređajem. | | |

**ПАРТИЈА 19. – Специфични анализатор протеина из серума и ликвора са пратећом опремом за потребе Клинике за неурологију**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***19.1.*** | **Specijalizovani analizator za određivanje specifičnih proteina i njihovih subklasa u serumu, plazmi, urinu i likvoru** | ***1 kom.*** |
| * Specijalizovani analizator za određivanje specifičnih proteina i njihovih subklasa u serumu, plasmi, urinu i likvoru (CSF), * Minimalno 24 pozicije za reagense u konstantno hlađenom rotoru, * Kapacitet 100 testova na sat, * Automatska dilucija, predilucija i ponavljanje uzorka po zadatim parametrima, * Opcija automatska dilucije u slučaju detekcije reaction excess krive. Sertifikovani testovi za analizu CSF (ALB, IgA, IgG i IgM) * Beskontaktno mešanje, * Mogućnost povezivanja na LIS. | | |
| ***19.2.*** | **Reagensi i potrošni materijal za specijalizovani analizator** |  |
| * Reagensi i potrošni materijal za minimum 800 pacijenata, tj. izdatih rezultata i to za određivanje iz likvora i seruma: IgG, IgM, IgA, albumin; i CRP (samo serum), kompatibilni sa uređajem iz stavke 19.1., * Reagensi za rutinsko održavanje aparata iz stavke 19.1. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***19.3.*** | **Sistem za imunoelektroforezu** |  |
| * Automatizovani sistem za elektroforezu na agaroznim gelovima, * Multiparametarski sistem (mogućnost rada različitih analiza na agaroznim gelovima), * Nanošenje uzoraka na ploču: mikroporozni aplikator za jednokratnu upotrebu, * Automatsko nanošenje na gel kontrolisano softverski, * Migracija, inkubacija, sušenje: automatska, optimizirana migracija u tačno određenom vremenu ili u voltsat, * Napon od 0-1500V, * Regulacija temperature (hlađenje i grejanje) Peltierov element, * Bojenje, odbojavanje: automatsko na aparatu, * Rad sa komercijalno dostupnim gelovima za izoelektrično fokusiranje. | | |
| ***19.4.*** | **Reagensi i potrošni materijal za sistem za imunoelektroforezu** |  |
| * Reagensi i potrošni materijal – gotovi kitovi, za minimum 600 pacijenata (likvor i serum), tj. izdatih rezultata za izoelektrično fokusiranje radi utvrđivanja oligoklonalnih traka u likvoru, kompatibilni sa aparatom iz stavke 19.3. | | |

**ПАРТИЈА 20. – Лабораторијске столице, са наслоном и без наслона, за потребе Клинике за неурологију**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***20.1.*** | **Laboratorijska stolica, sa naslonom** | ***4 kom.*** |
| * Sedište od poliuretana, * liftomat, * sa točkićima. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***20.2.*** | **Laboratorijska stolica, bez naslona** | ***3 kom.*** |
| * Metalna konstrukcija, * sedalni deo od sunđera prevučen eko kožom, * sa točkićima. | | |

**ПАРТИЈА 21. – Лабораторијска клацкалица за мешање крви и реагенса са пратећом опремом за потребе Клинике за неурологију**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***21.*** | **Laboratorijska klackalica** | ***1 kom.*** |
| * Klackalica sa opsegom brzina od 1 to 99 oscilacija u minuti, * sa ugrađenim tajmerom, * Za western blot testove. | | |

**ПАРТИЈА 22. – Централна јединица за мониторинг и 6 ком пацијент монитора за потребе Клинике за неурологију**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***22.*** | **Pacijent monitor za praćenje vitalnih parametara bolesnika** | ***6 kom.*** |
| * Monitor može da se koristi sa svim kategorijama pacijenata: odrasli, deca i neonatusi. * Minimalna veličina dijagonale ekrana od 454mm. * Maksimalna težina monitora do 5kg. * Monitor može istovremeno da prikaže minimalno 8 kriva. * Ugrađen softver za analizu i interpretaciju EKG-a. * Interna integrisana baterija kapaciteta minimum dva sata autonomnog rada. * Monitor meri parametre: EKG, SaO2, temperaturu, respiracije, NIBP, IBP, opciono kapnografiju. * Skladištenje podataka minimum 72 časa. * Prikaz skladištenih podataka u tabelarnom i grafičkom formatu. * Skladištenje minimalno 1200 NBP merenja. * Skladištenje minimalno 60 alarmnih događaja. * Uz monitor obavezno se isporučuje: 3- žilni EKG, SpO2 senzor, crevo, manžetna za merenje NBP-a, temperaturni senzor. * Centralna stanica/jedinica za nadzor pacijenata, kompatibilna za gore navedene monitore. | | |

**ПАРТИЈА 23. – 5-канални ЕМГ систем са могућношћу квантитативног сензорног тестирања (бол, температура и вибрације) за потребе Клинике за неурологију**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **23.** | **5-kanalni EMG sistem sa mogućnošću kvantitativnog senzornog testiranja** | ***1kom*** |
| **Proizvođač i model uređaja:** | | |
|  | | |
| ***Računarski system*** | | |
| PC: min. Intel i5 3.0 GHz, 8 GB RAM, HDD 500GB, Mrežna kartica Gigabit LAN 1000/100/10 Mbit/s, Zvučnici, Laserski štampač (min. 600dpi), DVDRW drive za arhiviranje podataka i svih nalaza, Dual Layer | | |
| ***Mobilnost i sigurnost*** | | |
| Kolica za smeštaj aparata; Izolacioni transformator, 595 VA primarno, 500 VA sekundarno; Nožna programabilna pedala; Stepen zaštite od električnog udara: Tip BF - pojačana izolacija | | |
| ***Standardni softver*** | | |
| Windows 7 operativni sistem, (kompatibilan sa Windows XP Pro, SP3), Microsoft Office 2010 (Microsoft Office 2007 kompatibilan), (sve aplikacije iz paketa: (Word, Excel, Outlook, PowerPoint) | | |
| Baza podataka pacijenata sa korisnički prilagodljivim izlaznim poljima (ODBC); SQL baza podataka; Izlazna polja za izveštaj na srpskom jeziku | | |
| ***Softver za obradu izveštaja*** | | |
| GUI omogućava posebnu prilagodljivost srpskom jeziku umesto engleskog jezika kod naziva imena polja pri unosu podataka o pacijentu i poseti (npr. ime, prezime, datum rođenja, adresa, grad, visina, težina, komentar, zaključak, anamneza, starost kod posete i dr.); Mogućnost dodavanja posebno definisanih polja pri unosu podataka o pacijentu - vrstu i naziv polja određuje sam korisnik - min. 4 takva polja; Software za on-line generisanje izveštaja (u svakom trenutku rada) u Microsoft Wordu 2010 ili u Microsoft Wordu 2007; Mogućnost rada u mreži sa drugim računarima (LAN i VPN); Izlazne tabele nalaza i izveštaja je moguće menjati slobodno od strane korisnika; Prebacivanje talasnih oblika na izveštaj (SVI NALAZI); Mogućnost slanja nalaza internetom | | |
| ***Mogućnosti konfiguracije uređaja*** | | |
| Mogućnost konfiguracije aparata u višekorisničkom okruženju - svaki korisnik može definisati svoj skup postavki; Mogućnost konfiguracije aparata u višekorisničkom okruženju - svaki korisnik može biti definisan sa određenim privilegijama u odnosu na slobodnu konfiguraciju softwarea: administrator/korisnik; Softverski vizard za kreiranje novih protokola izvođenja prtraživanja: omogućava kompletno konfigurisanje novog pretrazivanja - alata za izvođenje i kontrolu aparata, izlaznih mernih tabela, konfiguracija okvira i prozora na ekranu i dr. | | |
| ***Dodatni softver*** | | |
| Software za čitanje prikupljenih nalaza na običnom PC-u ili laptopu (Off-line) - omogućava čitanje u tzv. Reader modu u slučaju umrežavanja preko LANa | | |
| *Sistem podržava direktno povezivanje sa magnetnim stimulatorom za direktno ispitivanje motornih evociranih signala (MEP)* | | |
| ***Vrste nalaza*** | | |
| EMG | | |
| NCV: Motorna provodljivost (MNCV); Senzorna provodljivost (SNCV); Kombinovana motorna i senzorna provodljivost | | |
| Specijalni testovi: SSR, Sympathetic Skin Response; Inching tests; F-val; H-Refleks; Blink refleks; Kolizija; Karpalni tunel; Merenje R-R interval | | |
| Repetitivna stimulacija (dekrementivna); Repetitivna stimulacija visoke frekvencije; Needle EMG - spontana aktivnost (slobodna, okidana); MUAP analiza (jednostruka) | | |
| **Single Fiber EMG:** Triggered Single Fiber EMG -Stimulated Single Fiber EMG -Fiber Density -Single Fiber -Macro EMG | | |
| InstantEMG audio i talasna reprodukcija, dostupno u bilo koje vreme trenutne akvizicije EMG signala | | |
| **Mogućnost nadogradnje** | | |
| Multi MUAP | | |
| EQUIP - ekspertna kvantitativna interferenca uzastopno jednakih uzoraka | | |
| TA - turns & amplitude analiza | | |
| FFT analiza (Fast Fourier Transformation) | | |
| Analiza gustoće mišića | | |
| IOM (opcionalno) | | |
| Makro EMG | | |
| **EP** | | |
| SEP - Somatosenzorni evocirani potencijali; SEP kratke latence; SEP gornjih i donjih ekstremiteta | | |
| AEP - Auditivnii evocirani potencijali; Brainstem evocirani potencijali (BAER); Kortikalni evocirani audiometrijski odgovori (CERA); Odgovor srednje latence (MLR); Electrocochleografija (ECochG); 40Hz AEP | | |
| VEP - Vizualni evocirani potencijali; Uzorkom stimulisani VEP (Pattern VEP); Elektrookulografija (EOG); Elektroretinografija (ERG); Kombinovani VEP/ERG; P300 - vizualna; P300 - električna; | | |
| MEP - Motorni evocirani potencijali | | |
| ***Pojačalo*** | | |
| Optički izolovano 5 kanalno pojačalo sa mogućnošću nadogradnje na 6 ili 8 kanala | | |
| Ulazna impedansa: 1GΩ | | |
| CMRR: >110Db | | |

|  |
| --- |
| 2 posebna DIN-5 kompatibilna ulaza za 2 kanala na pojačalu i 2 posebna kompatibilna ulaza za 2 kanala na baznoj jedinici za ručni stimulator |
| Automatska integrisana temperaturna korekcija nalaza pomoću temperaturne sonde; priključak za temperaturnu sondu na pojačalu; Temperaturna sonda, eksterna, za pozicioniranje na kožu pacijenta, višekratna (opciono) |
| ***Akvizicija podataka*** |
| A-D konverzija: 24-bitna ADC |
| Frekvencija uzorkovanja: 48kHz |
| Mogućnost prepoznavanja i odbacivanja artefakata |
| Višekanalna akvizicija većeg vremenskog razdoblja (nekoliko minuta) |
| Ugrađen snažni sistem za digitalnu obradu signala DSP koji omogućava filtriranje signala, optimizaciju zvuka, analognih izlaza, itd. |
| ***Modovi usrednjavanja*** |
| srednji, alternirajući, eksponencijano alternirajući, eksponencijalni, težinska srednja vrednost, medianus |
| ***Prikaz*** |
| 22" TFT LCD monitor, 16:9 |
| ***Daljinski upravljač*** |
| Kontrola jačine zvučnika |
| Kontrola jačine stimulacije internog stimulatora |
| Kontrola jačine stimulacije spoljnog stimulatora |
| Kontrola dužine stimulacionog impulse |
| Posebno pokretanje i zaustavljanje stimulacije |
| Akvizicija jednog talasa sa automatskim pokretanjem stimulacionog impulsa |
| Kontinualna akvizicija sa automatskim pokretanjem stimulacije |
| Zaustavljanje akvizicije |
| Otvaranje novih memorijskih mesta za prihvat novih lokacija merenja |
| Brisanje rezultata merenja |
| Promena osetljivosti prikaza |
| Promena vremenske baze prikaza |
| Funkcionalna emulacija miša PC računara - pokretanje strelice miša, levi i desni taster miša |
| Funkcijski taster za slobodno konfigurisanje od strane korisnika |
| Funkcijski potenciometar za slobodno konfigurisanje od strane korisnika |
| ***Električni stimulatori*** |
| Mogućnost promene stimulacije: strujna / naponska; Interni stimulator |
| ***Spoljni ručni stimulator*** |
| poseban taster za pokretanje i zaustavljanje stimulacije, promena intenziteta stimulacije, promena polariteta stimulatornog impulsa, otvaranje novih memorijskih mesta |
| *Oba stimulatora omogućavaju sldeće karakteristike:* |
| Stalna struja sa visokim i niskim limiterom. Jednostruki i kompleksni stimulus modovi; Stalni napon sa visokim i niskim limiterom. Jednostruki i kompleksni stimulus modovi, Repeticija: interna: 0.06-200 pps, Mogućnost eksterne repeticije, Izlaz: konstantna struja (0-100 mA), Izlaz: konstantni napon (0-400 V), Mogućnost promene moda stimulusa (jednostruki, refraktorni, kolizijski, dvostruki, stimulacija u nizu), Trajanje: 0.05-1ms |
| ***Ostali stimulatori*** |
| Auditivni stimulator - stereo slušalice |
| Vrsta stimulacije: Click, Tone Pip i Tone Burst. |
| Trajanje Click stimulacije: 0.05 - 1.0 ms |
| Intezitet: 0 - 130 dBnHL pSPL ili -31 - 109 dBSPL NHL zavisno od vrste slušalica |
| Učestalost ponavljanja Tone stimulacije: 250Hz do 8kHz |
| Eksterni monitor za VEP 19" |
| ***Pribor*** |
| *Pribor za EMG* |
| Digitalne prstenaste elektrode - kit za stimulaciju preko prsta, TP |
| Jednokratne ELITE koncentrične iglene elektrode (NDMC50), koncentrične, 0.46×50mm, plave, 25kom ili odgovarajuće |
| Jednokratne ELITE koncentrične iglene elektrode (NDMC37), koncentrične 0.46×37mm, zelene, 25kom ili odgovarajuće |
| Bipolarna elektroda za registraciju, 5-pole DIN konektor |
| Držač za jednokratne EMG igle |
| NuPrep abrazivna pasta, 114g, tuba ili odgovarajuće |
| Traka za merenje dužine (EMG, EP), samonamotna |
| Elektroda za uzemljenje pacijenta: Omotna |
| NuPrep abrazivna pasta, 114g, tuba ili odgovarajuće |
|  |
| **Kvantitativno senzorsko ispitivanje** |
|  |
| Mogućnost ispitivanja bola na hladno (do -10°C) |
| Snimanje funkcija A-delta i C vlakana |
| ***Metode testova:*** |
| Pulsna |
| Lančana |
| Rampa i zadržavanje |
| Traženje |
| **Određivanje praga:** |
| po nivoima |
| po granicama |
| TSL (Thermal Sensory Limen), određivanje praga fiziološke percepcije |
| Trajanje stimulusa u granicama od 0 do 600 sek ili vise |
| Vremenski interval između sekvenci od 0 do 600 sek |
| Vremenski interval između stimulusa u jednoj sekvenci od 0 do 600 sek |
| Rezolucija vremenskih intervala: 0.1 sek ili manje |
| Opcija nasumičnosti (randomizacija) unutar sekvenci |
| Mogućnost vrlo brze stimulacije ( f >0.33Hz) u cilju postizanja vremenske sumacije bola |
| Broj stimulusa u jednom programu: minimalno 10.000 |
| Okidanje: automatsko, ručno i spoljašnje |
| Ulazni signali: TTL ulaz (± 5V, od 10 do 15mA) |
| Izlazni signali: TTL izlaz (± 5V, 2 mA) |
| Zvučni signali na početku stimulacije, postignutoj željenoj temperaturi i kraju trajanja stimulusa |
| Opciona kompjuterizovana vizuelna analogna skala koja prikazuje pacijentov subjektivni doživljaj bola |
| Kompatibilnost sa fMRI |
| Kompatibilnost i mogućnost daljinske kontrole pomoću istraživačkih programa "Matlab" i "LabView" |
| Rezolucija temperature: 0.1°C ili manje |
| Apsolutna tačnost: 0.3 °C ili manje |
| Povezivanje sa računarom: USB i RS232 |
| Kompatibilnost sa OS: Windows 2000, Windows XP i Vista |
| Baza podataka: SQL Server 2005 ili noviji |
|  |
| **2. Napredni termalni stimulator** |
| Aktivna površina stimulatora maks. 30x30 mm ili 16x16 mm |
| Temperaturni opseg min. od 0 do 55°C (opciono od -10 do 55°C) |
| Nulta temperaturna linija programabilna bar od 10 do 45 °C |
| Brzina grejanja i hlađenja: do bar 8°C/sek ± 10% |
| Mogućnost stimulisanja bolnim i bezbolnim stimulusima |
|  |
| **3. Kontaktni stimulator za evocirane potencijale** |
| Aktivno područje stimulatora maks. 27mm u prečniku |
| Temperaturni raspon minimalno od 20 do 55°C |
| Nulta temperaturna linija programabilna bar od 30 do 45 °C |
| Brzina grejanja: do bar 70°C/sek ± 10% |
| Brzina hlađenja: do bar 40°C/sek ± 10% |
| Brzina hlađenja kod hladnih EP-a: do bar 15°C/sek ± 10% |
| Mogućnost snimanja bolnih i bezbolnih EP-a |
|  |
| **4. Vibracioni senzorni analizator** |
|  |
| ***Programska podrška*** |
| Microsoft Windows XP Professional operativni sistem (min.SP2) |
| Min. Microsoft Office 2010 Enterprise |
| Arhiviranje na CD-R, CD-RW ili DVD medije |
| Izvoz rezultata u Excel format |
| Brand name notebook računar (renomiranog proizvođača računarske opreme, navesti kog) |
| Hard disk min.500GB SATA |
| Min. Intel i5 3.0GHz processor |
| DVD-RW Dual Layer Drive |
| Min. 4GB RAM DDR |
| Mrežna kartica: Gigabit LAN (100/1000 Mbit/s) |
| Minimalno 2 USB priključka |
| min. 17" TFT LCD WS monitor |
| Izolacioni transformator, min. 1 kVA |
| Specijalna kolica za lako i sigurno korišćenje |
| Spoljašnja jedinica za hlađenje za teške uslove rada |
|  |

|  |
| --- |
| **NAPOMENA:** **Ponuđač je obavezan dostaviti ponudu, prospekt (katalog) i tehničku specifikaciju proizvođača za ponuđeni uređaj, na osnovu kog Naručilac može izvršiti proveru svih navedenih tehničkih karakteristika. U slučaju da ponuđač ne dostavi sva tražena dokumenta ponuda će se smatrati neodgovarajućom i biće odbijena.** |

**ПАРТИЈА 24. – Магнетни стимулатор (МЕП-моторни евоцирани потенцијал) за потребе Клинике за неурологију**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***24.*** | **Magnetni stimulator** | ***1 kom.*** |
|  | | |
| Maksimalna jačina magnetnog polja 3 Tesla | | |
| Izvor za napajanje može da podrži frekvenciju okidanja od 100HZ pri 30% izlazne snage i 25Hz pri 100% | | |
| Trajanje povorke impulsa promenljivo u koracima od po 0.1 s | | |
| Tip izlaznog impulsa: monofazni i bifazni | | |
| Širina impulsa: 400 μs | | |
| Trajanje stimulusa u vršnoj vrednosti: 0 do 600 sekundi | | |
| Maksimalna frekvencija pri maksimalnoj izlaznoj snazi: 25 Hz | | |
| Mod rada: kontinualni | | |
| Ulaz za eksterni triger: TTL nivo | | |
| Upravljanje aparatom preko LCD panela osetljivog na dodir | | |
| Ugrađen dvokanalni pojačavač za MEP | | |
| Mogućnosti rada: Single pulse, Repetitive, Burst, Session | | |
| Ugrađen slot za SD memorijsku karticu | | |
| Nožni prekidač | | |
| Kalem od 90 mm sa komandama za upravljanje na ručici kalema | | |
|  | | |
| **NAPOMENA:** **Ponuđač je obavezan dostaviti ponudu, prospekt (katalog) i tehničku specifikaciju proizvođača za ponuđeni uređaj, na osnovu kog Naručilac može izvršiti proveru svih navedenih tehničkih karakteristika. U slučaju da ponuđač ne dostavi sva tražena dokumenta ponuda će se smatrati neodgovarajućom i biće odbijena.**  **Označiti markerom i rednim brojem gde se u dostavljenoj ponudi, prospektnoj i tehničkoj specifikaciji proizvođača, tačno nalazi stavka koja jasno i bez sumnje potvrđuje ispunjavanje tražene tehničke karakteristike.** | | |

**ПАРТИЈА 25. – Преносни дигитални компјутеризовани алгометар са припадајућим хардвером и софтвером за потребе Клинике за неурологију**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***25.*** | **Prenosni algometar** | ***1 kom.*** |
| |  | | --- | | Ćelija opterećenja 25kg | | Tačnost ±0.3% | | Rezolucija 0.02 kgf | | Displej petocifreni, 12,7mm, LCD | | Osvežavanje displeja 8 puta u sekundi | | Veličina vrha 1cm² | | Baterija – punjiva 7.2V | | Trajanje baterije do 20h | | Punjenje baterija 10 sati | | Napajanje - punjač 220v | | Komunikacija prekous-a | | Komunikacija sa printerom preko ompjutera | | Automatska kalibracija | | Izvestaj zasnovan na vec definisanim šablonima u boji za standardna merenja i komparativne opcije | | Kalibracioni sertifikat (NIST ili odgovarajuće) | | Interna memorija 500 merenja | | Tempraturna okolina 18-25 stepeni | | Težina 400g | | Stimulu protokoli : Granice (prag, tolerancija) rampa I hold (zadrzi) | | Povratna sprega - Zvucna povratna sprega za operatera na tacnost primenjenog ritiska | |  | | **NAPOMENA: Ponuđač je obavezan dostaviti ponudu, prospekt (katalog) i tehničku specifikaciju proizvođača za ponuđeni uređaj, na osnovu kog Naručilac može izvršiti proveru svih navedenih tehničkih karakteristika. U slučaju da ponuđač ne dostavi sva tražena dokumenta ponuda će sesmatrati neodgovarajućom i biće odbijena.** | | | |

**ПАРТИЈА 26. – Опрема и инструменти за амбуланте за потребе Клинике за гинекологију и акушерство**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***26.1.*** | ***SPEKULUM*** | ***30 Kom.*** |
| Cusco spekulum dimenzije 80x22 mm…....…..5 kom  Cusco spekulum dimenzije 100x25 mm…….10 kom  Cusco spekulum dimenzije 105x27 mm ……15 kom | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***26.2.*** | ***DVOETAŽNA INOX KOLICA*** | ***5 Kom.*** |
| * izrada od nerđajućeg čelika, * četiri dupla točkića, * jednostavna za održavanje i dezinfekciju, * visina od 70cm do 90cm. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***26.3.*** | ***KOLICA ZA AMBULANTU SA DVE I TRI FIOKE*** | ***10 Kom.*** |
| * materijal izrade: čelik, * metalne fioke po izboru 1-2-3 kom, * visina sa dve fioke 75-90cm, * visina sa tri fioke od 80cm-95cm, * četri dupla točkića, * bela boja, * jednostavna za održavanje i dezinfekciju, * nosivost minimum 45kg. | | |
| ***26.4.*** | ***POKRETNI STALAK ZA INFUZIJU*** | ***30 Kom.*** |
| * pokretni stalak za infuziju sa tokićima sa kočnicama, * teleskopski stativ sa mogućnošću podešavanja visine stativa, * opseg visine 120 – 250cm, * prečnik postolja sa pet točkića i kočnicama, * držači boce – kuke najmanje 4 komada, * materijal izrade stalka - hromirani čelik, * posuda za odlaganje kanila i igala. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***26.5.*** | ***LABORATORIJSKA CENTRIFUGA SA HLAĐENJEM*** | ***1 Kom.*** |
| * sistem za lako podizanje i spuštanje poklopca, * displej i kontrola, * displej brzine u RPM x 100, unos u koracima od 100, * vreme t/min: 1 - 99 min., i kotinualno, * impuls taster: za operacije kratkih centrifugiranja, * kućište i poklopac od metala presvučen hemijski otpornom bojom, * komora centrifuge od nerđajućeg čelika, * mogućnost dijagnostike sistema, * Маx RPM (brzina) do 15000 о/min, * Мах RCF do 25000 hg, * nivo buke < 58 dB (А) (u zavisnosti od rotora), * hlađenje od -9о C, * rotor 12 mesta za epruvete 10 ml. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***26.6.*** | ***UNIVERZALNA VAGA DIGITALNA*** | ***1 Kom.*** |
| * Маx kapacitet 2100g, * očitavanje 10 mg (0,01g), * miimalna masa 50mg, * opseg tariranja -2100g, * poovljivost 10mg, * linearnost ± 30mg, * veličina merne platforme miimum 130 x 130mm, * radna temperatura 15° C - 40° C, * napajanje 230V 50Hz /11V AC, * displej LCD. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***26.7.*** | ***STOLICA ZA UZIMAJE KRVI*** | ***1 Kom.*** |
| * stolica za pacijenta sa mehaničkim kotrolama, * osnova stolice izrađena od metalnih cevi zaštićeih plastifikacijom, * podešavanje leđnog dela i dela za noge omogućava mehanička poluga, pomoću nezavisnih ručica smeštenih na bočnoj strani stolice, * držač za ruke se može podešavati po visini i može se rotirati za 180°, * 4 točka sa 2 nožne pedale na zadnjim točkovima za zaključavanje, * infuzioni nosač sa četiri kukice izrađen od inoksa, * stolica je dizajnirana i konstruisana da se svi tapacirani delovi mogu lako oprati, * tapacirana podloga otporna je na osnovna dezinfekciona sredstva – izbor boja, * maksimalna nosivost: 130kg. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***26.8.*** | ***REFLEKTOR NA STATIVU*** | ***5 Kom.*** |
| * medicinska lampa za pregled na stativu sa točkićima i kočnicom, * halogen izvor svetla,   polje svetla do ø 80/200mm na 500/1000 mm udaljenosti objekta,   * prekidač na glavi lampe, * podesiva visina lampe pomoću teleskopskog stativa sa kočnicom, * podesiv nagib glave lampe pomoću fleksibilnog nosača, * napajanje 220V, 50-60Hz, * visina stativa lampe od 100cm -200cm, * prečnik postolja do 70cm, * težina do 10kg. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***26.9.*** | ***KLEŠTA ZA BIOPSIJU GRLIĆA MATERICE*** | ***5 Kom.*** |
| * Klešta za biopsiju Schubert preva 3 komada dužine 280 mm ili odgovarajuće * Klešta za biopsiju povijena 2 komada dužine 260 mm | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***26.10.*** | ***KLEŠTA ZA POLIPEKTOMIJU*** | ***2 Kom.*** |
| * Klešta za polip Kelly preva 2 komada dužine 320 mm ili odgovarajuće | | |

**ПАРТИЈА 27. – Гинеколошке столице – могућност за покретање на електромоторе са аутоматском ноћном контролом свих мотора. Trendelenburg позиција, померање по висини, мењање нагиба карличног и леђног дела, са клупицом – 5 комада, за потребе Клинике за гинекологију и акушерство**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***27.*** | ***GINEKOLOŠKA STOLICA*** | ***5 Kom.*** |
| * pokretanje na elektromotore - tri elektromotora, * automatska nožna kontrola sva tri motora, * mogućnost podizanja po visini,menjanje nagiba karličnog dela, menjanje nagiba leđnog dela, * tapacirani nastavak za noge koje omogućava pacijentu da opruži celo telo, * podizanje po visini do 110 cm, MAX nosivost do 250kg, * integrisana klupica, * integrisana izmenjiva posuda od nerđajućeg materijala, * jastuče za glavu, * nastavak za glavu, * tapacirani oslonac za ruke i noge, * sigurnosni prekidač za isključivanje stolice u hitnim slučajevima, * tapacirani oslonac za kolena, * nosač za papirnu rolu, * obostrani šinski nosač tvrdohromirani, pokretan sa točkićima sa kočnicama, * higijenski vodootporni tapacirung od pvc materijala, * elektrostatička zaštita, * registrovana u agenciji za lekove i medicinska sredstva Srbije, * mogućnost korišćeja stolice u ginekologiji, akušerstvu, ultrazvučnoj dijagnostici i urološkim procedurama. | | |

**ПАРТИЈА 28. – CTG апарат-близаначки FHR са контролом преклапања, апликативни софтвер за рачунар са приказом графикона и штампом 2 комада, за потребе Клинике за гинекологију и акушерство**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***28.*** | ***CTG APARAT*** | ***2 Kom.*** |
| * + pomičan kolor ekran,   + postojanje mesta na samom aparatu za odlaganje sondi,   + mogućnost povezivanja sa računarom,   + univerzalni papir za štampu,   + aplikativni softver za računar sa prikazom grafikona i štampom,   + mogućnost izbora prikaza merenih vrednosti,   + USB post za proširenje memorijskih kapaciteta,   + indikator kvaliteta FHR signala,   + provera preklapanja signala za razdvajanje blizanačkih FHR,   + brzo štampanje sačuvanih grafika. | | |

**ПАРТИЈА 29. – ЕКГ апарат са монитором и принтером 12-канални за потребе Клинике за гинекологију и акушерство**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***29.*** | ***EKG APARAT SA MONITOROM I PRINTEROM 12-KANALNI*** | ***1 Kom.*** |
| * 6/12-kanalni strujno baterijski elektrokardiograf, * automatsko i manuelno snimanje EKG-a, * integrisano baterijsko napajanje min. 3 sata autonomnog rada / min. 200 EKG snimaka, * integrisani sistem za automatsko dopunjavanje baterije, * visokorezolucijski LCD ekran za 3-kanalno kontinuirano monitorisanje svih 12 odvoda, HR, pojedinačni signalizator loše postavljene elektrode, tekuće vreme i datum, generalije o pacijentu, mm/mV, mm/ms, * Sampling rate min. 1000Hz, * QRS beeper, * izdavanje kopije zadnjeg urađenog EKG-a, memorisanje do min 30 EKG zapisa, * integrisan softver za kompleno merenje QRS kompleksa i interpretaciju snimljenog EKG-a, * modus rada: Auto / Manual / Simultano i Sekvencijalno, * brzina štampe sa mogućnošću izbora, * integrisana numerička tastatura sa gumenim tasterima za kompletan unos podataka o pacijentima, * integrisan 3-kanalni termalni printer, * integrisan veza za PC računar / modem, * integrisan paralelni port za štampu 12-to kanalnog EKG-a na eksternom printeru, * pacijet-kabli za 12 sim. EKG- odvoda, sigurnosni nivo “defibrillationprotected”. | | |

**ПАРТИЈА 30. – Ултразвучни апарат color doppler са три сонде и принтером за потребе Клинике за гинекологију и акушерство**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***30.*** | ***ULTRAZVUČNI APARAT color doppler sa tri sonde i printerom*** | 1. ***kom.*** |
| ***30.1. KOLOR DOPLER ULTRAZVUČNI APARAT SA PRINTEROM I TRI SONDE***  (2D abdominalna konveksna sonda, 2D vaginalna sonda, 2D mikrokonveksna sonda)   * Primena aparata u oblasti: ginekologije, obstreticije i abdomena * Ne prihvata se portabilni aparat sa kolicima * Aparat treba da bude savremen, na točkićima, težine ne veće od 90 kg * Integrisan netitrajući LCD monitor visoke rezolucije, minimum 19inch , rezolucije minimum 1280 x 1024, monitor sa mogućnošću promene položaja u više pravaca * Aparat poseduje fabrički ugrađena 3 konektora za sonde (tip sondi kao što se nabavlja, ne pencil ili druge specijalne sonde) * Kontrolni panel sa mogućnošću podizanja i spuštanja * Tastatura integrisana na kontrolnom panelu * Postojanje mogućnosti brzog prelaska u potpuni radni režim (standby opcija ili opcija brzog pokretanja aparata koja traje maksimum 90 sec) * Crno/beli termalni printer * Maksimalni dinamički opseg od minimum 200 dB * Broj digitalnih kanala minimum 60.000 * Cine memorija od minimum 10.000 slika * Minimalna vrednost maksimalne selekcije dubine prikaza od 30 cm * Minimalna vrednost za maksimalni broj frameva od 750 frames per second * Hard disk od minimum 500 GB, minimum 5 USB portova i integrisanim DVD uređajem * B, M, CM, THI, color mode, PW doppler mode, power mod, direkcioni power dopler * Poboljšanje kvaliteta spectra slike preko korišćenja punog spectra slike * Poboljšanje kvaliteta slike filterom za umanjuje šuma i interferencije na nivou pixela * Prilagođavanje parametara obrade signala prema pacijentu pritiskom na jedno dugme * Post procesiranje na snimljenim pregledima omogućeno * Aktiva DICOM opcija * ***Omogućene nadogradnje na traženu konfiguraciju*** * 3D prikaz u realnom vremenu * 3D multiplanarni prikaz/ Active TUI/3DXI/iSlice * 3D/4D abdomenalne i vaginalne sonde * Mogućnost nadogradnje pri pregledima vaginalnom sondom na opciju za automatsko određivanje tačnog položaja i orjentacije sonde * ***Višefrekventne sonde:*** * 2D abdominalna konveksna sonda vidnog polja minimum 68°, sa minimum 128 elementa * 2D vaginalna sonda, vidnog polja od minimum 145°, sa minimum 128 elementa * 2D mikrokonveksna sonda za pregled CNSa, sa minimum 128 elementa   1. ***KOLOR DOPLER ULTRAZVUČNI APARAT SA PRINTEROM I TRI SONDE***   ( po jedna 2D abdominalna konveksna sonda, 2D vaginalna sonda, 2D linearna sonda)   * Ultrazvucni sistem sa digitalnim beam formerom * 4 aktivna konektora za sonde ne računajući pencil konektor * Kolor monitor 17” LCD visoke rezolucije sa mogućnošću pomeranja po horizontalnoj i vertikalnoj osi * HDD 250GB, DVD R/W Drive i USB konektor * 2D Image Frame Rate 700Hz (zavisno od sonde i uslova skeniranja) * Dubina prikaza 33 cm * Dinamički opseg sistema 210 dB * Težina aparata maksimalno 60 kg * Sistem mora podržavati sledeće sonde: Konveksne, Linearne, Phased array sektorske, Mikrokonveksne, 4D konveksne * Modovi rada: 2D (B-Mode), Color Flow Mode, PW Doppler sa HPRF, Power Doppler, M i M-Color Mode, CW Doppler Mode * Modovi rada i programi kojima se sistem moze nadograditi: Panoramic Imaging ili ekvivalentan program za praćenje dugih struktura, Auto Intima Media Thickness ili odgovarajuće * Alat za formiranje protokola pri radu koji smajnuju korišćenje tastera na samom aparatu. Scan Assistant ili odgovarajuće. * Softver za poboljšanje vizualizacije igle prilikom izvođenja intervencija. B-Steer ili odgovarajuće. * 8 fokusnih tačaka. * 8 TGC podesivaca. * Spatial Compounding ili odgovarajuće * Speckle Reduction ili odgovarajuće * Tissue Harmonic Imaging ili odgovarajuće. * Automatska optimizacija jednim pritiskom na taster (Tissue, Spectrum, Color). * Sva neophodna merenja i kalkulacije. * Cine memorija 128 MB. * Potpuna DICOM 3.0 kompatibilnost * Eksport podataka u JPEG i AVI format. * Post-procesiranje slika i video klipova na način koji omogućava promenu Gain-a u Doppler Mode-ovima (PW, CW, PDI, CFM), B Mode-u, M-Mode-u, podesavanje Doppler ugla, pruža mogućnost automatske optimizacije slike u B-Mode-u, korišćenje Speckle reduction tehnike kao i vršenje automatskih merenja u PW i CW dopleru. * SONDE: Abdominalna 2D sonda frekventnog opsega 1.5 – 5 MHz (dozvoljeno odstupanje ±1,0 MHz), Endokavitalna 2D sonda frekventnog opsega 4 – 10 MHz (dozvoljeno odstupanje ±1,0 MHz), Linearna 2D sonda frekventnog opsega 4 – 12 MHz (dozvoljeno odstupanje ±1,0 MHz) * Termički crno / beli printer. | | |

**ПАРТИЈА 31. – Радиоталасни апарат (комплет са 21 електродом за биопсије loop i конизације) за потребе Клинике за гинекологију и акушерство**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***31.*** | ***RADIOTALASNI APARAT- KOMPLET SA 21 ELEKTRODOM ZA BIOPSIJE LOOP I KONIZACIJE*** | ***1 Kom.*** |
| * precizno sečenje, koagulacija i jednostavnost rada * rad na viskoj frekvenciji od 4 MHz koja omogućava visoku preciznost operisanja, minimalno oštečenje tkiva i brzo zarastanje * kompaktni dizajn sa velikom snagom * monopolarna i bipolarna funkcija * zvučna kontrola rada sa regulacijom nivoa zvuka * funkcije aparata menja seizborom elektroda i kontrolom izlazne snage aparata bez menjanja moda,kao što su čisto sečenje, mešano koagulacija sa sečenjem,koagulacija i mikrokoagulacija * mogućnost velikog izbora kvalitetnih elektroda za višekratnu uputrebu * jednostavna i brza sterilizacija elektroda * timer funkcija za podešavanje vremena rada kontinuirano 1 sek, ½, ¼, 1/8 sekunde * registrovan u ALIMS * set elektroda sadrži 15 različitih elektroda za biospiju, loop eksciziju konizaciju secenje koagulaciju I dr. koje po svojoj specifičnosti mogu da se primenjuju u oblasti ginekologije * set od 10 kom fleksibilnih višektratnh neutralnih elektroda * višekratnu metalnu elektrodu * aktivacija aparata preko nožne komande * ručni nastavci za elektrode - dva nastavka različite dužine | | |

**ПАРТИЈА 32. – Видеоколпоскоп за потребе Клинике за гинекологију и акушерство**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***32.*** | ***DIGITALNI KOLPOSKOP*** | ***1 Kom.*** |
| * uveličanje 1-36X * vertikalni stativ na pokretnom postolju * automatsko i manuelno izoštravanje slike * digitalno podešavanje fokusa manuelnom komandom * integrisani led izvor svetla * elektronski zeleni filter * mogućnost snimanja kolposkopske slike ručnom i nožnom komandom * montaža na podnom pokretnom postolju sa točkićima i kočnicama * zglobni sistem za podešavanje visine i nagiba kolposkopa * video kamera visoke rezolucije * softverom koji omogućava obradu slike i arhiviranje na računaru | | |

**ПАРТИЈА 33. – Опрема за хистероскопију за потребе Клинике за гинекологију и акушерство**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***33.*** | ***OPREMA ZA HISTEROSKOPIJU*** |  |
| * optika  za  Hysteroscopiju  30  stepeni  2,9 mm - 1 kom. * optika za  Hysteroscopiju  30 stepeni 2 mm - 1kom. * hvatalice grasping forceps - 2kom. * laparoscopska  sukciono irigaciona pumpa -1 kom | | |

**ПАРТИЈА 34. – Перфузорне инфузијске пумпе - 3 ком, за потребе Клинике за гинекологију и акушерство**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***34.*** | ***PERFUZOR INFUZIJSKA PUMPA*** | ***3 Kom.*** |
| * minimalnih promera i težine * laka za upotrebu i rukovanje * širok spektar funkcija * kompatibilnost sistema * mogućnost umrežavanja * posebni infuzioni profili za precizno doziranje lekova koji se koriste u intenzivnoj nezi, anesteziji i pacijent-kontrolisanoj analgeziji * automatsko izračunavanje protoka računajući volumen koji treba isporučiti u zadatoj jedinici vremena * automatsko računanje protoka u ml/č temeljno na unosu kocentracije leka u vezi sa željeim protokom doze * mogućnost određivanja specifičnih bezbednosih parametara karakterističnih za korišćenje određenog leka * integrisana kočica klipa šprica za sprečavanje slobodnog toka i neželjenog bolusa tokom zamene šprica * LED indicator (svetlosna signalizacija) koja upućuje na stanje perfuzora * više mogućnosti podešavanja alarma. | | |

**ПАРТИЈА 35. – Опрема за болесничке собе за потребе Клинике за гинекологију и акушерство**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***35.1.*** | ***JEDNOKRATNA NAVLAKA – ĆEBE ZA GREJANjE GORNjEG DELA TELA PACIJENTKINJE*** | ***20 Kom.*** |
| * + kompatibilne sa traženim sistemom za perioperativno održavanje telesne temperature. | | |
| ***35.2.*** | ***JEDNOKRATNA NAVLAKA – ĆEBE ZA GREJANjE DONjEG DELA TELA PACIJENTKINJE*** | ***20 Kom.*** |
| * + kompatibilne sa traženim sistemom za perioperativno održavanje telesne temperature. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***35.3.*** | ***SISTEM ZA PERIOPERATIVO ODRŽAVANJE TELESNE TEMPERATURE PACIJENATA NA BAZI TOPLOG VAZDUHA*** | ***1 Kom.*** |
| * + jednostavan za rukovanje,   + jednostavan za o a 5 minuta,   + mogućnost izbora državanje,   + vreme zagrevanj   + temperature i pritiska,   + mogućnost nadziranja funkcijia, zvučna i vizuelna uzbuna. | | |
| ***35.4.*** | ***NEPROMOČIVI DUŠEK ZA KREVETIĆE ZA BEBE*** | ***50 Kom.*** |
| * + mogućnost izrade po meri,   + mogućnost izbora boja,   + materijal podložan dezinfekciji osnovim sredstvima i otporan na tečosti,   + lako za održavanje. | | |

**ПАРТИЈА 36. – Апарат за ласеротерапију за потребе Клинике за медицинску рехабилитацију**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***36.*** | **Aparat za laseroterapiju** | ***1 Kom.*** |
| - LC (Liquid Cristal) Grafički displej  - Slobodno zadavanje parametara terapije  - Izbor terapije po dijagnozama  - Umemorisan terapijski protokol (uputstvo) za sve dijagnoze  - Tip lasera: poluprovodnička dioda  - Režim rada: kontinualni i impulsni  - Frekvencija u impulsnom režimu: 1Hz do 10000 Hz  Doza (J/cm2) ne zavisi od postavljene frekvencije   * Laserska sonda: - 808 nm, 200 * Snaga laserske sonde podesiva od 10Mw pa do maksimalne * Hardverska i softverska kontrola ispravnosti laserske sonde   -Napon napajanja: 220V – 50 Hz | | |

**ПАРТИЈА 37. – Апарат за краткоталасну терапију за потребе Клинике за медицинску рехабилитацију**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***37.*** | **Aparat za kratkotalasnu terapiju** | ***1 Kom.*** |
| * Frekvencija: 27,12 MHz +/--0,6% * Snaga: 200W na 50 Ohm * Prosečna snaga: od 70W (1kanal) ili 40W (2kanala) * Termoelektroda promera 14 cm-1 kanal=max. 70W, 2 kanala=max. 2x40W * Termoelektroda promera 8 cm-1 kanal=max. 32W, 2 kanala=max. 2x32W * Trajanje impulsa: 60+400 µs * Frekvencija modulacije: za jedan kanal: 25-875 Hz, za dva kanala: 25-500Hz * Vreme tretmana: 0-60 minuta * 38 pre-programiranih dijagnoza   Standarni pribor:   * Elektroda ruka Thermo 500 ili odgovarajuće * Termo elektroda promera 14 cm * Koaksijalni kabel za termo elektrodu   Opcioni pribor:  Termo elektroda promera 8 cm | | |

**ПАРТИЈА 38. – Апарат за УЗ терапију за потребе Клинике за медицинску рехабилитацију**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***38.*** | **Aparat za UZ terapiju** | ***1 Kom.*** |
| * Ultrazvučne frekvencije: 1MHz i 3 MHz * Režim rada: kontinualni i impulsni * Modulacije u impulsivnom režimu: 16Hz, 48Hz i 100 Hz * Intenzitet ultrazvuka: 2W/cm2, kod kontinualnog režima   3W/cm2, kod impulsnog režima   * Ultrazvučne sonde: 1MHz/5cm2, hermetički zatvorena * Mogućnost povezivanja sa aparatom za terapiju DD strujama i istovremene aplikacije na jednom pacijentu (Sonodinator) * Istovremeno prikazuje: vremena terapije, Intenzitet (W/cm2) ili snage (W), Odabrane ultrazvučne sonde (1MHz ili 3 MHz), Režim rada (kontinualni ili odgovarajući impulsni). * Napon napajanja: 220V – 50 Hz | | |

**ПАРТИЈА 39. – Апарат за дијадинамичке струје за потребе Клинике за медицинску рехабилитацију**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***39.*** | **Aparat za dijadinamičke struje** | ***1 Kom.*** |
| * Modulacije dijadinamičkih struja:   MF, DF, LP, CP, Cpid i RS, kao i međusobne kombinacije   * Maksimalna struja na izlazu: 50 mA * Prikazivanje parametara terapije:   LC (Liquid Cristal) grafički displej;  Istovremeno se prikazuje – Oblik DD modulacije, Vreme tretmana,  Intenzitet struje u kolu pacijenta, Intenzitet galvanske struje (Baza)   * Automatska i ručna promena polariteta. Intenzitet struje postepeno opada do nule, menja polaritet, ponovo raste do prethodno podešene vrednosti. * Slobodno zadavanje parametara terapije * Izbor terapije po dijagnozama (minimum 20 dijagnoza) * Mogućnost unošenja parametara za Nove dijagnoze ili Pacijente i njihovo trajno pamćenje (minimum 500 memorijskih mesta) * Umemorisan terapijski protokol (uputstvo) za sve dijagnoze * Mogućnost programiranja tri modulacije u jednom tretmanu   Napon napajanja: 220V – 50 Hz | | |

**ПАРТИЈА 40. – Апарат за интерферентне струје за потребе Клинике за медицинску рехабилитацију**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***40.*** | **Aparat za interferentne struje** | ***1 Kom.*** |
| * LC (Liquid Cristal) Grafički displej * Slobodno zadavanje parametara terapije * Izbor terapije po dijagnozama (minimum 50 dijagnoza) * Mogućnost unošenja parametara za Nove dijagnoze ili Pacijente i njihovo trajno pamćenje (minimum 500 memorijskih mesta) * Umemorisan terapijski protokol (uputstvo) za sve dijagnoze * Četvoropolarna interferencija * Bipolarna interferencija * Vektorska interferenicja * Srednje učestanosti * Frekvencija interferencije: 0 do 150 Hz * Maksimalna struja na izlazu: 75 mA * Napon napajanja: 220V/50Hz   Klasa bezbednosti: I, tip BF, saglasno standardu IEC601-1 ili odgovarajuće | | |

**ПАРТИЈА 41. – Апарат за мониторинг виталних функција за потребе анестезије (за апарат за ЦТ – компјутеризована томографија) за потребе Центра за радиологију**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **41.** | **Aparat za monitoring vitalnih funkcija za potrebe anestezije**  **(za aparat CT – kompijuterizovana tomografija)** | ***1 Kom.*** |
| **Br.** | **Opis** | |
| 1 | Modularni sistem sa pasivnim hlađenjem bez ventilatora sa integrisanom procesorskom jedinicom i ekranom u jednom kućištu, radi obezbedjivanja minimalne buke i maksimalne sterilnosti | |
| 2 | Multiparametarski modul sa displejom (min. 8,5 cm) za prikaz talasa, merenih parametara, alarmnih postavki parametara u minimalnom trajanju od 3 sata kada je modul diskonektovan od monitora za potrebe nadzora tokom transporta pacijenta | |
| 3 | Kolor LCD TFT ekran dijagonale min. 19“ ( min. 48cm) | |
| 4 | Rezolucija prikaza min.1680x1050, WSXGA+ radi precizne i jasne dijagnostike na monitoru | |
| 5 | Upravljanja monitorom preko ekrana osetljivog na dodir (touchscreen) | |
| 6 | Mrežno napajanje 230V, 50 Hz | |
| 7 | Istovremeni prikaz minimalno 6 krivulja na ekranu i brojčani prikaz svih ostalih mernih parametara | |
| 8 | Simultani prikaz 12-kanalnog EKG | |
| 9 | Merenje i analiza ST segmenta po svim odvodima EKG istovremeno | |
| 10 | Prikaz svih vrednosti ST segmenata sa 12-kanalnog EKG u grafičkom obliku (ST mapa ili ekvivalentno) koja omogućava lakšu prostornu lokalizaciju promena na srcu | |
| 11 | Mogućnost prepoznavanja aritmija | |
| 12 | Ugrađen demo režim za lakšu edukaciju korisnika | |
| 13 | Izbor zvučnih alarmnih poruka u najmanje četiri različita standardna zvuka | |
| 14 | Adapter zažičnoumrežavanje RJ45 i mogućnost bežičnog umrežavanja | |
| 15 | Mogućnost zamrzavanja krivulja merenja (npr. pritisak, respiracija,...) na ekranu samogućnošćuočitavanja vrednosti parametara izabrane tačkenakrivuljipostavljanjempomerljivog pokazivača nadatu tačku | |
| 16 | Ugrađeni tabelarni i grafički trendovi u minimalnom trajanju od 72 sata u rezoluciju od 5 minuta | |
| 17 | Prikaz horizontalnih trendova uz kontinuirani prikaz devijacije u odnosunapredefinisanubaznuliniju i streličniprikaztrendaunazad minimum 10 minuta | |
| 18 | Monitor treba da ima sledeća merenja: | |
| 18.1 | EKG | |
| 18.2 | Respiracija | |
| 18.3 | SpO2 – saturacija kiseonika | |
| 18.4 | NIBP – neinvazivni pritisak | |
| 18.5 | Temperatura, 2xIBP (za Edvards sisteme) | |
| 18.6 | Modul za povezivanje sa ventilatorom radi prikaza parametara ventilacije | |
| 18.7 | Pribor za merenje: EKG kabl (5 žilni), manžetna i crevo za merenje NIBP (3 veličine manžetne za odrasle), SpO2 senzor za prst (zaodrasle), temperaturna sonda za višekratnu upotrebu (za površinsku temperaturu) | |
| 19 | Pokretni stalak sa svim potrebnim delovima za montiranje monitora | |
| 20 | Obavezna nadogradnja monitora:   * Nadogradnja elektronskim protokolom za ranu detekciju sepse i elektronskim vodičem kroz proces lečenja kod septičnih pacijenata * Nadogradnja modulima za merenje: CO2, SvO2, EEG, BIS, NMT * Nadogradnja 12-kanalnim dijagnostičkim EKG * Nadogradnja upravljanja monitorom putem daljinskog upravljača * Nadogradnja sa opcijom za povezivanje monitora na lokalnu bolničku IT mrežu odnosno HIS/PACS | |

**НАПОМЕНА:**

Потписом и печатом понуђач потврћује да ће доставити материјал и опрему са траженим карактеристикама из ове конкурсне документације, као и да ће испунити наведене обавезе према наручиоцу.

Наручилац захтева да понуђачи уз понуду обавезно доставе оргинал каталог понуђене медицинске опреме са свим техничким карактеристикама и преводом на српски језик.

M.П.

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

Место: (Овлашћено лице понуђача)

Датум:

## УСЛОВИ ЗА УЧЕШЋЕ У ПОСТУПКУ ЈАВНЕ НАБАВКЕ ИЗ ЧЛ. 75. И 76. ЗАКОНА И УПУТСТВО КАКО СЕ ДОКАЗУЈЕ ИСПУЊЕНОСТ ТИХ УСЛОВА

Испуњеност обавезних услова за учешће у поступку јавне набавке, правно лице, физичко лице и предузетник као понуђач, доказује достављањем следећих доказа:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Бр. | УСЛОВИ | ДОКАЗИ | |
| **ОБАВЕЗНИ УСЛОВИ ЗА УЧЕШЋЕ У ПОСТУПКУ ЈАВНЕ НАБАВКЕ ИЗ ЧЛАНА 75. ЗАКОНА** | | | |
| 1. | Понуђач је регистрован код надлежног органа, односно уписан у одговарајући регистар. | Извод из регистра Агенције за привредне регистре, односно извод из регистра надлежног Привредног суда. | |
| 2. | Понуђач и његов законски заступник није осуђиван за неко од кривичних дела као члан организоване криминалне групе, да није осуђиван за кривична дела против привреде, кривична дела против животне средине, кривично дело примања или давања мита, кривично дело преваре. | Доказ за **правно лице:**   1. Извод из казнене евиденције, односно уверењe основног и вишег суда на чијем подручју се налази седиште домаћег правног лица, односно седиште представништва или огранка страног правног лица, којим се потврђује да правно лице није осуђивано за кривична дела против привреде, кривична дела против животне средине, кривично дело примања или давања мита, кривично дело преваре; 2. Извод из казнене евиденције Посебног одељења за организовани криминал Вишег суда у Београду, којим се потврђује да правно лице није осуђивано за неко од кривичних дела организованог криминала; 3. Извод из казнене евиденције, односно уверење надлежне полицијске управе МУП-а, којим се потврђује да законски заступник понуђача није осуђиван за кривична дела против привреде, кривична дела против животне средине, кривично дело примања или давања мита, кривично дело преваре и неко од кривичних дела организованог криминала (захтев се може поднети према месту рођења или према месту пребивалишта законског заступника). Уколико понуђач има више законских заступника дужан је да достави доказ за сваког од њих.   Доказ за **предузетнике:**  -Извод из казнене евиденције надлежне Полицијске управе МУП да није осуђиван за неко од кривичних дела као члан организоване криминалне групе, да није осуђиван за кривична дела против привреде, кривична дела против заштите животне средине, кривично дело примања или давања мита, кривично дело преваре (захтев се може поднети према месту рођења или према месту пребивалишта).  Доказ за **физичка лица:**  -Извод из казнене евиденције надлежне Полицијске управе МУП да није осуђиван за неко од кривичних дела као члан организоване криминалне групе, да није осуђиван за кривична дела против привреде, кривична дела против заштите животне средине, кривично дело примања или давања мита, кривично дело преваре(захтев се може поднети према месту рођења или према месту пребивалишта). | |
| 3. | Понуђачу није изречена мера забране обављања делатности, која је на снази у време објављивања позива за подношење понуда. | Доказ за **правно лице**:  -Потврде привредног и прекршајног суда да му није изречена мера забране обављања делатности, или потврдe Агенције за привредне регистре да код овог органа није регистровано да му је као привредном друштву изречена мера забране обављања делатности, која је на снази у време објаве позива за подношење понуда;  Доказ за **предузетника**:  -Потврда прекршајног суда да му није изречена мера забране обављања делатности или потврдe Агенције за привредне регистре да код овог органа није регистровано да му је као привредном субјекту изречена мера забране обављања делатности која је на снази у време објаве позива за подношење понуда;    Доказ за **физичка лица:**  -Потврда прекршајног суда да му није изречена мера забране обављања одређених послова. | |
| 4. | Понуђач је измирио доспеле порезе, доприносе и друге јавне дажбине у складу са прописима Републике Србије или стране државе када има седиште на њеној територији. | Доказ за **правно лице / предузетнике / физичка лица:**  Уверења Пореске управе Министарства финансија и привреде да је измирио доспеле порезе и доприносе, и уверења надлежне локалне самоуправе да је измирио обавезе по основу изворних локалних јавних прихода, или потврду Агенције за приватизацију да се понуђач налази у поступку приватизације, не старија од два месеца пре отварања понуде.  **Овај доказ достављају сви понуђачи било да су правна лица или предузетници.** | |
| 5. | Понуђач има важећу дозволу надлежног органа за обављање делатности која је предмет јавне набавке, ако је таква дозвола предвиђена посебним прописом. | Доказ за **правно лице / предузетнике / физичка лица:**  важећа дозвола за обављање одговарајуће делатности, издате од стране надлежног органа, ако је таква дозвола предвиђена посебним прописом. | |
| **ДОДАТНИ УСЛОВИ ЗА УЧЕШЋЕ У ПОСТУПКУ ЈАВНЕ НАБАВКЕ ИЗ ЧЛАНА 76. ЗАКОНА** | | | |
| 6. | Да понуђач поседује решење носиоца дозволе за стављање у промет фармацеутског производа који је предмет набавке издато од стране Агенције за лекове и медицинска средства Србије. | | Важеће решење о упису понуђеног добра у Регистар медицинских средстава Агенције за лекове и медицинска средства Србије. Понуђач је у обавези да достави фотокопију решења које је навео.  Уколико понуђач тврди да фармацеутски производ који нуди не подлеже регистрацији код АЛИМС-а, дужан је да достави изјаву понуђача и потврду АЛИМС-а да предметни фармацеутски производ не подлеже регистрацији код АЛИМС-а. |

* Докази из тачака 2. и 4. не могу бити старији од два месеца пре отварања понуда.
* Доказ из тачке 3. мора бити издат након објављивања позива за подношење понуда, односно слања позива за подношење понуда.
* **Уколико понуду подноси група понуђача** понуђач је дужан да за сваког члана групе достави наведене доказе да испуњава услове из члана 75. став 1. тач. 1) до 4), а доказ из члана 75. став 1. тач. 5) Закона, дужан је да достави понуђач из групе понуђача којем је поверено извршење дела набавке за који је неопходна испуњеност тог услова.

Додатне услове група понуђача испуњава заједно.

* **Уколико понуђач подноси понуду са подизвођачем**, понуђач је дужан да за подизвођача достави доказе да испуњава услове из члана 75. став 1. тач. 1) до 4) Закона, а доказ из члана 75. став 1. тач. 5) Закона, за део набавке који ће понуђач извршити преко подизвођача.
* Наведене доказе о испуњености услова понуђач може доставити у виду неоверених копија, а наручилац може пре доношења одлуке о додели уговора да тражи од понуђача, чија је понуда на основу извештаја за јавну набавку оцењена као најповољнија, да достави на увид оригинал или оверену копију свих или појединих доказа.
* Ако понуђач у остављеном, примереном року који не може бити краћи од пет дана, не достави на увид оригинал или оверену копију тражених доказа, наручилац ће његову понуду одбити као неприхватљиву.
* Понуђачи који су регистровани у регистру понуђача који води Агенција за привредне регистре не морају да доставе доказе из чл. 75. ст. 1. тач. 1) до 4) већ уместо истих достављају фотокопију Решења о упису у регистар понуђача.
* Наручилац неће одбити понуду као неприхватљиву, уколико не садржи доказ одређен конкурсном документацијом, ако понуђач наведе у понуди интернет страницу на којој су подаци који су тражени у оквиру услова јавно доступни.
* Уколико је доказ о испуњености услова електронски документ, понуђач доставља копију електронског документа у писаном облику, у складу са законом којим се уређује електронски документ, осим уколико подноси електронску понуду када се доказ доставља у изворном електронском облику.
* Ако се у држави у којој понуђач има седиште не издају тражени докази, понуђач може, уместо доказа, приложити своју писану изјаву, дату под кривичном и материјалном одговорношћу оверену пред судским или управним органом, јавним бележником или другим надлежним органом те државе.
* Ако понуђач има седиште у другој држави, наручилац може да провери да ли су документи којима понуђач доказује испуњеност тражених услова издати од стране надлежних органа те државе.
* Понуђач је дужан да без одлагања писмено обавести наручиоца о било којој промени у вези са испуњеношћу услова из поступка јавне набавке, која наступи до доношења одлуке, односно закључења уговора, односно током важења уговора о јавној набавци и да је документује на прописани начин.

## УПУТСТВО ПОНУЂАЧИМА КАКО ДА САЧИНЕ ПОНУДУ

***1. ПОДАЦИ О ЈЕЗИКУ НА КОЈЕМ ПОНУДА МОРА ДА БУДЕ САСТАВЉЕНА***

Понуда се саставља на српском језику, ћириличним или латиничним писмом.

***2. НАЧИН НА КОЈИ ПОНУДА МОРА ДА БУДЕ САЧИЊЕНА***

Понуда се попуњава помоћу писаће машине, рачунара или хемијске оловке (штампаним словима, на обрацима који су саставни део конкурсне документације).

Понуђач понуду подноси у затвореној коверти или кутији, затворену на начин да се приликом отварања понуда може са сигурношћу утврдити да се први пут отвара.

На полеђини коверте или на кутији навести назив и адресу понуђача.

У случају да понуду подноси група понуђача, на коверти је потребно назначити да се ради о групи понуђача и навести називе и адресу свих учесника у заједничкој понуди.

Понуду доставити непосредно или путем поште на адресу: **Клинички центар Војводине,** **21000 Нови Сад, Хајдук Вељкова број 1***,* искључиво преко писарнице Клиничког центра Војводине, са назнаком да је реч о понуди, уз обавезно **навођење предмета набавке и редног броја** набавке, **као и редног броја и назива партије** (подаци дати у поглављу 1. конкурсне документације).

На полеђини понудеобавезно ставити назнаку **„НЕ ОТВАРАТИ”.**

**Понуда се сматра благовременом уколико је примљена од стране наручиоца до датума (дана) и часа назначеног у Позиву за подношење понуда*.***

Наручилац ће, по пријему одређене понуде, на коверти, односно кутији у којој се понуда налази, обележити време пријема и евидентирати број и датум понуде према редоследу приспећа. Уколико је понуда достављена непосредно наручулац ће понуђачу предати потврду пријема понуде. У потврди о пријему наручилац ће навести датум и сат пријема понуде.

Понуда коју наручилац није примио у року одређеном за подношење понуда, односно која је примљена по истеку дана и сата до којег се могу понуде подносити, сматраће се неблаговременом.

***3. ПАРТИЈЕ***

Предмет јавне набавке је обликован по партијама.

* Понуђач може да поднесе понуду за једну или више партија. Понуда мора да обухвати најмање једну целокупну партију.
* Понуђач је дужан да у понуди наведе да ли се понуда односи на целокупну набавку или само на одређене партије.
* У случају да понуђач поднесе понуду за две или више партија, она мора бити поднета тако да се може оцењивати за сваку партију посебно.
* Докази из чл. 75. и 76. Закона, у случају да понуђач поднесе понуду за две или више партија, не морају бити достављени за сваку партију посебно, односно могу бити достављени у једном примерку за све партије.
* **Понуђачи који подносе понуде за више партија морају у посебној коверти доставити документацију о испуњености услова (поглавље 5. конкурсне документације), а у посебним ковертама понуде са припадајућом документацијом за сваку партију понаособ.**

***4. ПОНУДА СА ВАРИЈАНТАМА***

Подношење понуде са варијантама није дозвољено.

***5. НАЧИН ИЗМЕНЕ, ДОПУНЕ И ОПОЗИВА ПОНУДЕ***

У року за подношење понуде понуђач може да измени, допуни или опозове своју понуду на начин који је одређен за подношење понуде.

Понуђач је дужан да јасно назначи који део понуде мења односно која документа накнадно доставља.

Писано обавештење о измени, допуни или опозиву понуде понуђач доставља непосредно или путем поште на адресу: Клинички центар Војводине, 21000 Нови Сад, Хајдук Вељкова број 1, искључиво преко писарнице Клиничког центра Војводине, са назнаком да је реч о измени, допуни или опозиву понуде, уз обавезно навођење предмета набавке и редног броја набавке (подаци дати у поглављу 1. конкурсне документације).

На полеђини коверте или на кутији навести назив и адресу понуђача. У случају да понуду подноси група понуђача, на коверти је потребно назначити да се ради о групи понуђача и навести називе и адресу свих учесника у заједничкој понуди.

По истеку рока за подношење понуда понуђач не може да повуче нити да мења своју понуду.

***6. УЧЕСТВОВАЊЕ У ЗАЈЕДНИЧКОЈ ПОНУДИ ИЛИ КАО ПОДИЗВОЂАЧ***

Понуђач може да поднесе само једну понуду.

Понуђач који је самостално поднео понуду не може истовремено да учествује у заједничкој понуди или као подизвођач, нити исто лице може учествовати у више заједничких понуда.

У Обрасцу понуде, понуђач наводи на који начин подноси понуду, односно да ли подноси понуду самостално, или као заједничку понуду, или подноси понуду са подизвођачем.

***7. ПОНУДА СА ПОДИЗВОЂАЧЕМ***

Уколико понуђач подноси понуду са подизвођачем дужан је да у Обрасцу понуде наведе да понуду подноси са подизвођачем, проценат укупне вредности набавке који ће поверити подизвођачу, а који не може бити већи од 50%, као и део предмета набавке који ће извршити преко подизвођача.

Понуђач у Обрасцу понуденаводи назив и седиште подизвођача, уколико ће делимично извршење набавке поверити подизвођачу.

Уколико уговор о јавној набавци буде закључен између наручиоца и понуђача који подноси понуду са подизвођачем, тај подизвођач ће бити наведен и у уговору о јавној набавци.

Понуђач је дужан да за подизвођаче достави доказе о испуњености услова који су наведени у поглављу 5. конкурсне документације, у складу са Упутством како се доказује испуњеност услова.

Понуђач је дужан да наручиоцу, на његов захтев, омогући приступ код подизвођача, ради утврђивања испуњености тражених услова.

Понуђач у потпуности одговара наручиоцу за извршење обавеза из поступка јавне набавке, односно извршење уговорних обавеза, без обзира на број подизвођача.

Наручилац не дозвољава пренос доспелих потраживања директно подизвођачу у смислу члана 80. став 9. Закона о јавним набавкамa.

***8. ЗАЈЕДНИЧКА ПОНУДА***

Понуду може поднети група понуђача.

Уколико понуду подноси група понуђача, саставни део заједничке понуде мора бити споразум којим се понуђачи из групе међусобно и према наручиоцу обавезују на извршење јавне набавке, а који обавезно садржи податке из члана 81. ст. 4. тач. 1) до 6) Закона и то податке о:

* члану групе који ће бити носилац посла, односно који ће поднети понуду и који ће заступати групу понуђача пред наручиоцем,
* понуђачу који ће у име групе понуђача потписати уговор,
* понуђачу који ће у име групе понуђача дати средство обезбеђења,
* понуђачу који ће издати рачун,
* рачуну на који ће бити извршено плаћање,
* обавезама сваког од понуђача из групе понуђача за извршење уговора.

Група понуђача је дужна да достави све доказе о испуњености услова који су наведени у поглављу 5. конкурсне документације, у складу са Упутством како се доказује испуњеност услова.

Понуђачи из групе понуђача одговарају неограничено солидарно према наручиоцу.

Задруга може поднети понуду самостално, у своје име, а за рачун задругара или заједничку понуду у име задругара.

Ако задруга подноси понуду у своје име за обавезе из поступка јавне набавке и уговора о јавној набавци одговара задруга и задругари у складу са законом.

Ако задруга подноси заједничку понуду у име задругара за обавезе из поступка јавне набавке и уговора о јавној набавци неограничено солидарно одговарају задругари.

***9. НАЧИН И УСЛОВИ ПЛАЋАЊА, ГАРАНТНИ РОК, КАО И ДРУГЕ ОКОЛНОСТИ ОД КОЈИХ ЗАВИСИ ПРИХВАТЉИВОСТ ПОНУДЕ***

**9.1. Захтеви у погледу начина, рока и услова плаћања**

Наручилац захтева да је рок плаћања не дужи од 90 данаод дана испоруке, монтаже и стављања у рад добара, а на основу испoстављеног исправног рачуна и пратеће документације (отпремница, записник о примопредаји...) од стране понуђача.

Плаћање се врши уплатом на рачун понуђача.

Понуђачу није дозвољено да захтева аванс.

**9.2. Захтеви у погледу гарантног рока**

Наручилац захтева да гарантни рок на исправно функционисање опреме предметне јавне набавке буде минимално 12 месеци од дана испоруке, инсталирања и стављања у рад опреме.

У гарантном периоду понуђач обухвата све интервенције: превентивно и редовно одржавање са резервним деловима, услуге сервиса за све врсте кварова (осим кварова насталих намерним механичким оштећењем), као замену делове опреме за које се утврди да су неисправни, и то без новчане накнаде за услуге, утрошени материјал и резервне делове.

**9.3. Захтев у погледу рока (испоруке добара, извршења услуге, извођења радова)**

Наручилац захтева да опрему која је предмет овог уговора добављач испоручи, инсталира и стави у рад, у року од најкраће 15, а најдуже 60 дана од дана од момента потписивања уговора.

Место испоруке добара су клинике односно организационе јединице у оквиру Клиничког центра Војводине, са обавезом истовара, монтаже и стављања у употребу.

**9.4. Захтев у погледу рока важења понуде**

Рок важења понуде не може бити краћи од 120 дана од дана отварања понуда.

У случају истека рока важења понуде, наручилац је дужан да у писаном облику затражи од понуђача продужење рока важења понуде.

Понуђач који прихвати захтев за продужење рока важења понуде на може мењати понуду.

**9.5. Други захтеви**

Наручилац захтева да понуђач уз понуду обавезно достави оригинал каталоге понуђене медицинске опреме са свим техничким карактеристикама и преводом на српски језик и да означи у истим добра која нуди. Уколико то не учини, његова понуда неће бити разматрана, односно биће одбијена.

***10. ВАЛУТА И НАЧИН НА КОЈИ МОРА ДА БУДЕ НАВЕДЕНА И ИЗРАЖЕНА ЦЕНА У ПОНУДИ***

Цена мора бити исказана у динарима, са и без пореза на додату вредност, са урачунатим свим трошковима које понуђач има у реализацији предметне јавне набавке, с тим да ће се за оцену понуде узимати у обзир цена без пореза на додату вредност.

У цену је урачуната цена предмета јавне набавке, испорука, монтажа и остали повезани трошкови.

Цена је фиксна и не може се мењати.

Ако је у понуди исказана неуобичајено ниска цена, наручилац ће поступити у складу са чланом 92. Закона.

Ако понуђена цена укључује увозну царину и друге дажбине, понуђач је дужан да тај део одвојено искаже у динарима.

***11. ПОДАЦИ О ДРЖАВНОМ ОРГАНУ ИЛИ ОРГАНИЗАЦИЈИ, ОДНОСНО ОРГАНУ ИЛИ СЛУЖБИ ТЕРИТОРИЈАЛНЕ АУТОНОМИЈЕ ИЛИ ЛОКАЛНЕ САМОУПРАВЕ ГДЕ СЕ МОГУ БЛАГОВРЕМЕНО ДОБИТИ ИСПРАВНИ ПОДАЦИ О ПОРЕСКИМ ОБАВЕЗАМА, ЗАШТИТИ ЖИВОТНЕ СРЕДИНЕ, ЗАШТИТИ ПРИ ЗАПОШЉАВАЊУ, УСЛОВИМА РАДА И СЛ., А КОЈИ СУ ВЕЗАНИ ЗА ИЗВРШЕЊЕ УГОВОРА О ЈАВНОЈ НАБАВЦИ***

Подаци о пореским обавезама се могу добити у Пореској управи, Министарства финансија.

Подаци о заштити животне средине се могу добити у Агенцији за заштиту животне средине и у Министарству пољопривреде и заштите животне средине.

Подаци о заштити при запошљавању и условима рада се могу добити у Министарству за рад, запошљавање, борачка и социјална питања.

***12. ПОДАЦИ О ВРСТИ, САДРЖИНИ, НАЧИНУ ПОДНОШЕЊА, ВИСИНИ И РОКОВИМА ОБЕЗБЕЂЕЊА ИСПУЊЕЊА ОБАВЕЗА ПОНУЂАЧА***

|  |
| --- |
| Понуђач је дужан да уз понуду достави **регистровану бланко меницу и менично овлашћење за озбиљност понуде**, попуњено на износ од 10% од укупне вредности понуде без ПДВ-а, којом понуђачи гарантује испуњење својих обавеза у поступку јавне набавке.  Понуђач који је изабран као најповољнији је дужан да, приликом потписивања уговора, достави:   1. **регистровану бланко меницу и менично овлашћење за извршење уговорне обавезе**, попуњену на износ од 10% од укупне вредности понуде без ПДВ-а, која је наплатива у случајевима предвиђеним конкурсном документацијом, тј. у случају да изабрани понуђач не испуњава своје обавезе из уговора. 2. Понуђач који је изабран као најповољнији је дужан да, по окончању, а приликом примопредаје опреме, која подразумева испоруку, монтажу и стављање у употребу, која је предмет овог поступка, достави **регистровану бланко** **меницу и менично овлашћење за отклањање недостатака у гарантном року**, попуњенo на износ од 10% од укупне вредности понуде без ПДВ-а, која је наплатива у случајевима предвиђеним конкурсном документацијом, тј. у случају да изабрани понуђач не испуњава своје обавезе из уговора које се односе на отклањање недостатака у гарантном року.   Меница мора бити оверена печатом и потписана од стране лица овлашћеног за заступање, а уз исту мора бити достављено попуњено и оверено менично овлашћење – писмо, са назначеним износом. Уз меницу мора бити достављена копија картона депонованих потписа који је издат од стране пословне банке коју понуђач наводи у меничном овлашћењу – писму.  Меница мора бити оверена печатом и потписана од стране лица овлашћеног за заступање, а уз исту мора бити достављено попуњено и оверено менично овлашћење – писмо, са назначеним износом.  Понуђач је дужан да достави и **копију извода из Регистра**  **меница и овлашћења** који се налази на интернет страници Народне банке Србије, као доказ да је меница евидентирана и регистрована у Регистру меница и овлашћења, у складу са Законом о платном промету („Сл. лист СРЈ“, бр. 3/2002 и 5/2003 и „Сл. гласник Републике Србије“, бр. 43/2004, 62/2006, 111/2009 и 31/2011) и Одлуком о ближим условима, садржини и начину вођења регистра меница и овлашћења ( „Сл. гласник Републике Србије“, број 56/2011).  Средство обезбеђења траје најмање десет дана дуже од дана истека рока за коначно извршење обавезе понуђача која је предмет обезбеђења (извршење уговорне обавезе, истек гарантног рока и сл.).  Средство обезбеђења не може се вратити понуђачу пре истека рока трајања. |

***13. ЗАШТИТА ПОВЕРЉИВОСТИ ПОДАТАКА КОЈЕ НАРУЧИЛАЦ СТАВЉА ПОНУЂАЧИМА НА РАСПОЛАГАЊЕ, УКЉУЧУЈУЋИ И ЊИХОВЕ ПОДИЗВОЂАЧЕ***

Предметна набавка не садржи поверљиве информације које наручилац ставља на располагање.

***14. ДОДАТНЕ ИНФОРМАЦИЈЕ ИЛИ ПОЈАШЊЕЊА У ВЕЗИ СА ПРИПРЕМАЊЕМ ПОНУДЕ***

Заинтересовано лице може, у писаном обликутражити од наручиоца додатне информације или појашњења у вези са припремањем понуде, најкасније 5 дана пре истека рока за подношење понуде и то на један од следећих начина:

* поштом, на адресу наручиоца: **Клинички центар Војводине,** **21000 Нови Сад, Хајдук Вељкова број 1***,* искључиво преко писарнице Клиничког центра,
* електронском поштом, на адресу: [tender@kcv.rs](mailto:tender@kcv.rs) *(обавезно у телу мејла)* или
* лично, уз писано овлашћење понуђача који је понуду поднео.

Наручилац ће заинтересованом лицу у року од 3 (три) дана од дана пријема захтева за додатним информацијама или појашњењима конкурсне документације, одговор доставити у писаном облику и истовремено ће ту информацију објавити на Порталу јавних набавки и на својој интернет страници.

Ако наручилац измени или допуни конкурсну документацију 8 или мање дана пре истека рока за подношење понуда, дужан је да продужи рок за подношење понуда и објави обавештење о продужењу рока за подношење понуда.

По истеку рока предвиђеног за подношење понуда наручилац не може да мења нити да допуњује конкурсну документацију.

Тражење додатних информација или појашњења у вези са припремањем понуде телефоном није дозвољено.

Комуникација у поступку јавне набавке врши се искључиво на начин одређен чланом 20. Закона.

Сваки захтев за додатним појашњењем примљен након радног времена Наручиоца (пон. –пет. 07-15 часова) сматраће се да је примљен следећег радног дана.

***15. ДОДАТНА ОБЈАШЊЕЊА ОД ПОНУЂАЧА ПОСЛЕ ОТВАРАЊА ПОНУДА И КОНТРОЛА КОД ПОНУЂАЧА ОДНОСНО ЊЕГОВОГ ПОДИЗВОЂАЧА***

После отварања понуда наручилац може приликом стручне оцене понуда да у писаном облику захтева од понуђача додатна објашњења која ће му помоћи при прегледу, вредновању и упоређивању понуда, а може да врши контролу (увид) код понуђача, односно његовог подизвођача (члан 93. Закона).

Уколико наручилац оцени да су потребна додатна објашњења или је потребно извршити контролу (увид) код понуђача, односно његовог подизвођача, наручилац ће понуђачу оставити примерени рок да поступи по позиву наручиоца, односно да омогући наручиоцу контролу (увид) код понуђача, као и код његовог подизвођача.

Наручилац може уз сагласност понуђача да изврши исправке рачунских грешака уочених приликом разматрања понуде по окончаном поступку отварања.

У случају разлике између јединичне и укупне цене, меродавна је јединична цена.

Ако се понуђач не сагласи са исправком рачунских грешака, наручилац ће његову понуду одбити као неприхватљиву.

***16. ДОДАТНО ОБЕЗБЕЂЕЊЕ ИСПУЊЕЊА УГОВОРНИХ ОБАВЕЗА ПОНУЂАЧА КОЈИ СЕ НАЛАЗЕ НА СПИСКУ НЕГАТИВНИХ РЕФЕРЕНЦИ***

Понуђач који се налази на списку негативних референци који води Управа за јавне набавке, у складу са чланом 83. Закона, а који има негативну референцу за предмет набавке који није истоврстан предмету ове јавне набавке, а уколико таквом понуђачу буде додељен уговор, дужан је дапреда средства обезбеђења тражена у тачки 12. Упутства понуђачима како да сачине понуду попуњену на износ 15% (уместо 10%) од укупне вредности уговора без ПДВ-а, са роком важности који је тридесет дана (уместо десет дана) дужи од истека рока за коначно извршење обавезе понуђача која је предмет обезбеђења (извршење уговорне обавезе, истек гарантног рока и сл.).

Ако се за време трајања уговора промене рокови за извршење уговорне обавезе, важност средстава обезбеђења мора да се продужи.

***17. ВРСТА КРИТЕРИЈУМА ЗА ДОДЕЛУ УГОВОРА, ЕЛЕМЕНТИ КРИТЕРИЈУМА НА ОСНОВУ КОЈИХ СЕ ДОДЕЉУЈЕ УГОВОР И МЕТОДОЛОГИЈА ЗА ДОДЕЛУ ПОНДЕРА ЗА СВАКИ ЕЛЕМЕНТ КРИТЕРИЈУМА***

Избор најповољније понуде ће се извршити применом критеријума **„*економски најповољнија понуда“.***

Разрада критеријума је у поглављу 7. конкурсне документације.

***18. ЕЛЕМЕНТИ КРИТЕРИЈУМА НА ОСНОВУ КОЈИХ ЋЕ НАРУЧИЛАЦ ИЗВРШИТИ ДОДЕЛУ УГОВОРА У СИТУАЦИЈИ КАДА ПОСТОЈЕ ДВЕ ИЛИ ВИШЕ ПОНУДА СА ЈЕДНАКИМ БРОЈЕМ ПОНДЕРА ИЛИ ИСТОМ ПОНУЂЕНОМ ЦЕНОМ***

Уколико две или више понуда имају исти број пондера, као најповољнија биће изабрана понуда оног понуђача у којој је понуђен дужи рок плаћања , а уколико је и то исто, биће изабрана понуда оног понуђача који има највећи остварени пословни приход у претходној години.

***19. ПОШТОВАЊЕ ОБАВЕЗА КОЈЕ ПРОИЗИЛАЗЕ ИЗ ВАЖЕЋИХ ПРОПИСА***

Понуђач је дужан да у оквиру своје понуде достави изјаву дату под кривичном и материјалном одговорношћу да је поштовао све обавезе које произилазе из важећих прописа о заштити на раду, запошљавању и условима рада, заштити животне средине, као и да гарантује да је ималац права интелектуалне својине. (Образац изјаве, дат је у поглављу 10. конкурсне документације).

***20. КОРИШЋЕЊЕ ПАТЕНТА И ОДГОВОРНОСТ ЗА ПОВРЕДУ ЗАШТИЋЕНИХ ПРАВА ИНТЕЛЕКТУАЛНЕ СВОЈИНЕ ТРЕЋИХ ЛИЦА***

Накнаду за коришћење патената, као и одговорност за повреду заштићених права интелектуалне својине трећих лица сноси понуђач.

***21. НАЧИН И РОК ЗА ПОДНОШЕЊЕ ЗАХТЕВА ЗА ЗАШТИТУ ПРАВА ПОНУЂАЧА***

Захтев за заштиту права може да поднесе понуђач, односно свако заинтересовано лице, или пословно удружење у њихово име.

Захтев за заштиту права подноси се Републичкој комисији, а предаје наручиоцу. Примерак захтева за заштиту права подносилац истовремено доставља Републичкој комисији. Захтев за заштиту права доставља се непосредно или путем поште на адресу: **Клинички центар Војводине,** **21000 Нови Сад, Хајдук Вељкова број 1***,* искључиво преко писарнице Клиничког центра Војводине*,* са назнаком да је реч о захтеву за заштиту права, уз обавезно **навођење предмета набавке и редног броја** набавке (подаци дати је у поглављу 1. конкурсне документације).

Захтев за заштиту права се може поднети у току целог поступка јавне набавке, против сваке радње наручиоца, осим уколико Законом није другачије одређено. О поднетом захтеву за заштиту права наручилац обавештава све учеснике у поступку јавне набавке, односно објављује обавештење о поднетом захтеву на Порталу јавних набавки, најкасније у року од 2 дана од дана пријема захтева.

Уколико се захтевом за заштиту права оспорава врста поступка, садржина позива за подношење понуда или конкурсне документације, захтев ће се сматрати благовременим уколико је примљен од стране наручиоца најкасније 7 дана пре истека рока за подношење понуда, без обзира на начин достављања. У том случају подношења захтева за заштиту права долази до застоја рока за подношење понуда.

После доношења одлуке о додели уговора из чл. 108. Закона или одлуке о обустави поступка јавне набавке из чл. 109. Закона, рок за подношење захтева за заштиту права је 10 дана од дана пријема одлуке.

Захтевом за заштиту права не могу се оспоравати радње наручиоца предузете у поступку јавне набавке ако су подносиоцу захтева били или могли бити познати разлози за његово подношење пре истека рока за подношење понуда, а подносилац захтева га није поднео пре истека тог рока.

Ако је у истом поступку јавне набавке поново поднет захтев за заштиту права од стране истог подносиоца захтева, у том захтеву се не могу оспоравати радње наручиоца за које је подносилац захтева знао или могао знати приликом подношења претходног захтева.

Подносилац захтева је дужан да на рачун буџета Републике Србије уплати таксу у изнoсу од 80.000,00 динара уколико оспорава одређену радњу наручиоца пре отварања понуда на број жиро рачуна: 840-742221843-57, шифра плаћања: 153, позив на број 97 50-016, сврха уплате: Републичка административна такса са назнаком јавне набавке на коју се односи (број или друга ознака конкретне јавне набавке), корисник: буџет Републике Србије.

Уколико подносилац захтева оспорава одлуку о додели уговора такса износи 80.000,00 динара уколико понуђена цена понуђача којем је додељен уговор није већа од 80.000.000 динара, односно такса износи 0,1% понуђене цене понуђача којем је додељен уговор ако је та вредност већа од 80.000.000 динара.

Уколико подносилац захтева оспорава одлуку о обустави поступка јавне набавке или радњу наручиоца од момента отварања понуда до доношења одлуке о додели уговора или обустави поступка, такса износи 80.000,00 динара уколико процењена вредност јавне набавке (коју ће подносилац сазнати на отварању понуда или из записника о отварању понуда) није већа од 80.000.000 динара, односно такса износи 0,1% процењене вредности јавне набавке ако је та вредност већа од 80.000.000 динара.

Поступак заштите права понуђача регулисан је одредбама чл. 138. - 167. Закона.

***22. РОК У КОЈЕМ ЋЕ УГОВОР БИТИ ЗАКЉУЧЕН***

Уговор о јавној набавци ће бити закључен са понуђачем којем је додељен уговор у року од 8 дана од дана протека рока за подношење захтева за заштиту права из члана 149. Закона.

У случају да је поднета само једна понуда наручилац може закључити уговор пре истека рока за подношење захтева за заштиту права, у складу са чланом 112. став 2. тачка 5) Закона.

**НАПОМЕНА:** Наручилац напомиње понуђачима да су дужни да хитно и без одлагања потврде пријем свих докумената које им наручилац достави путем електронске поште или телефакса на адресе, односно бројеве, које су назначили у својим понудама.

Уколико понуђач у року од 48 часова од часа доставе документа не потврди пријем документа који му је наручилац доставио електронском поштом или факсом, сматраће се да је документ достављен на дан у којем је истекао рок за потврду пријема.

## РАЗРАДА КРИТЕРИЈУМА

**ПО ЈАВНОМ ПОЗИВУ БРОЈ 123-14-О –** **набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине**

**ЦЕНА – по формули....................................................................................до 70 пондера**

Најнижа цена

Број пондера се одређује по формули = ------------------------------------- x 70

Понуђена цена

**2. РОК ИСПОРУКЕ – по формули ........................................................ до 15 пондера**

Најкраћи рок испоруке

Број пондера се одређује по формули = ------------------------------------- x 15 пондера

Понуђени рок испоруке

**3. ГАРАНТНИ РОК – по формули ........................................................ до 15 пондера**

Понуђени гарантни рок

Број пондера се одређује по формули = ------------------------------------- x 15 пондера

Најдужи гарантни рок

**НАПОМЕНА**:

Понуде са гарантним роком краћим од 12 месеци неће бити узете у разматрање.

Понуде са роком испоруке краћим од 15 дана, а дужим од 60 дана неће бити узете у разматрање.

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

(Тачан назив понуђача)

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

(Адреса понуђача)

**ОБРАЗАЦ** **ЗА УНОШЕЊЕ ПОДАТАКА ИЗ ПОНУДЕ КОЈИ СУ ОДРЕЂЕНИ КАО ЕЛЕМЕНТИ КРИТЕРИЈУМА**

у поступку број 123-14-О

Понуђачи су дужни да попуне овај образац тако што ће у њега унети податке из понуде који су одређени као елементи критеријума. Подаци морају одговарати доказима који се морају доставити у прилогу и то истим редоследом којим су наведени у овом обрасцу.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **ПОНУЂЕНА ЦЕНА** ( без ПДВ-а)   (са ПДВ-ом) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ динара  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ динара |
| **2. РОК ИСПОРУКЕ** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дана |
| **3. ГАРАНТНИ РОК** | **\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_**\_\_**\_**\_месеци **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

У случају неслагања података из овог обрасца и података садржаних у приложеним доказима, меродавни су подаци из доказа.

ДАТУМ М.П. ПОНУЂАЧ

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

ПОТПИС

1. **МОДЕЛ УГОВОРА**

На основу члана 112. Закона о јавним набавкама („Службени гласник Републике Србије” бр. 124/12), а у складу са извештајем Комисије за јавну набавку и Одлуком о додели уговора, дана \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ године закључује се следећи

**УГОВОР**

**О ЈАВНОЈ НАБАВЦИ БРОЈ 123-14-О**

Уговорне стране:

1. КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ, ул. Хајдук Вељкова бр. 1, Нови Сад,

ПИБ: 101696893, Матични број: 08664161

Број рачуна: : 840-577661-50, Управа за трезор - Република Србија,

Министарство финансија,

Телефон: 021/484-3-484 Телефакс: 021/487-2232

(у даљем тексту: наручилац), кога заступа проф. др Драган Драшковић.

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(*назив и адреса)*

ПИБ:.......................... Матични број:........................................

Број рачуна:............................................ Назив банке:......................................,

Телефон:............................Телефакс:......................................

(у даљем тексту: добављач), кога заступа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Члан 1.**

Предмет овог уговора је набавка добара –набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине - која је тражена у позиву за подношење понуда у отвореном поступку јавне набавке број 123-14-O, партија бр. \_\_\_\_\_ - *\_\_\_\_\_\_\_(назив партије)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* од \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ године.

**Члан 2.**

Добављач се обавезује да наручиоцу испоручи добра која су предмет овог уговора у свему према својој понуди број \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ од \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ године која је саставни део овог уговора.

Цена добара из члана 1. овог уговора без пореза на додату вредност износи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ динара (словима: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), односно са порезом на додату вредност износи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ динара (словима: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_).

Цена из претходног става се сматра фиксном и неће се мењати за време трајања овог уговора.

Члан 3.

Добављач се обавезује да добро које је предмет овог уговора испоручи наручиоцу у року од \_\_\_\_\_ дана ( *најкраће 15, а најдуже 60 дана*) од дана закључења овог уговора, и то на предвиђеној локацији наручиоца, са обавезом истовара, инсталације и стављања у рад добра.

Добављач се обавезује да писаним путем обавести лице овлашћено за праћење техничке реализације уговора код наручиоца о спремности за испоруку добра које је предмет овог уговора. Наручилац ће у писаној форми дати сагласност за испоруку са прецизирано одређеним местом за испоруку, за монтажу и пуштање у рад добра које је предмет уговора.

Добављач се обавезује да приликом испоруке добра које је предмет овог уговора достави отпремницу коју ће лице из члана 9. овог уговора овлашћена за праћење техничке реализације овог уговора потписати након провере да ли је количина, врста и цена испорученог добра у складу са захтевом наручиоца и понудом добављачa.

Уговорне стране су сагласне да приликом испоруке добра које је предмет овог уговора сачине и записник о пријему/примопредаји добра које је предмет овог уговора.

Добављач даје наручиоцу гаранцију за квалитет добра које је предмет овог уговора у трајању од \_\_\_\_\_\_ месеци (*најмање 12 месеци*) од дана испоруке, инсталирања и стављања у рад предметног добра, и обавезује се да у периоду важења гаранције отклони све недостатке у вези са добром које је предмет овог уговора, превентивно и редовно одржавање са резервним деловима, услуге сервиса за све врсте кварова (осим кварова насталих намерним механичким оштећењем), као и замену за делове опреме за које се утврди да су неисправни, и то без новчане накнаде за услуге, утрошени материјал и резервне делове а најкасније у року од 24 часа од дана пријема писане рекламације наручиоца без обзира да ли је добављач примио ту рекламацију радним или нерадним даном.

Добављач се обавезује да изврши обуку запослених код наручиоца за руковање добром које је предмет овог уговора.

Члан 4.

Добављач се обавезује да квалитет добара која су предмет овог уговора одговара стандардима и прописима републике Србије и Европске Уније о производњи и промету добара.

Добављач се обавезује да уз добра која су предмет овог уговора достави и одговарајућу документацију на српском језику која се односи на употребу, коришћење и складиштење тих добара, у којој су наведени и безбедносно-технички подаци важни за процену и отклањање ризика на раду.

У случају да се на добрима која су предмет овог уговора установи било какав недостатак, добављач се обавезује да замену рекламиране количине добара изврши у најкраћем могућем року, а најкасније у року од 24 часа од дана пријема писмене рекламације наручиоца.

Члан 5.

Уговорену цену наручилац ће исплатити добављачу у року од \_\_\_\_\_\_\_\_ дана ( *не дужем од 90 дана*) од дана испоруке, монтаже и стављања у рад добара, а на основу испoстављеног исправног рачуна и пратеће документације (отпремница, записник о примопредаји...) од стране понуђача.

Добављач се обавезује да назив добара из рачуна и отпремнице буде идентичан називима из обрасца понуде.

Добављач се обавезује да рачун достави преко писарнице наручиоца, адресирано на седиште наручиоца, Служба за набавку и складиштење.

Плаћање по овом уговору вршиће се до нивоа средстава обезбеђених Финансијским планом за 2014. годину, за ове намене.

За обавезе које доспевају у 2014. години, наручилац ће извршити плаћање на основу усвојеног Финансијског плана КЦВ за 2014. годину. За обавезе које пo oвом Уговору доспевају у 2015. години наручилац ће извршити требовање и плаћање по обезбеђивању финансијских средстава усвајањем Финансијског плана за 2015. годину или доношењем Одлуке о привременом финансирању.

У супротном Уговор престаје да важи без накнаде штете због немогућности преузимања обавеза од стране наручиоца КЦ Војводине.

**Члан 6.**

Уговорне стране констатују да је добављач доставио наручиоцу следећа средства обезбеђења са овлашћењима за наплату:

-**меницу и менично овлашћење за извршење уговорне обавезе,** попуњену на износ од 10% од укупне вредности понуде без ПДВ-а,са роком важења најмање десет дана дужим од дана из члана 11. овог уговора

**-меницу и менично овлашћење за отклањање недостатака у гарантном року**, попуњенo на износ од 10% од укупне вредности понуде без ПДВ-а, са роком важења најмање десет дана дужим од дана истека гарантног рока.

**Члан 7.**

Уколико добављач не поступа у складу са обавезама које је преузео закључењем овог уговора наручилац има право:

- да једнострано раскине овај уговор и да наплати менице из члана 6. овог уговора;

- да овај уговор остави на снази и да уговорену цену умањи за 10%.

**Члан 8.**

Наручилац задржава право да у току реализације овог уговора захтева од добављача додатне потврде о квалитету добара која су предмет овог уговора уколико се приликом испоруке посумња у њихов квалитет, како би се утврдило да ли добра одговарају прописима о општој безбедности производа, прописима о здравственој исправности предмета опште употребе, као и другим важећим прописима.

**Члан 9.**

За праћење техничке реализације овог уговора у име наручиоца овлашћује се \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

За праћење извршења уговорних обавеза и финансијске реализације овог уговора у име наручиоца овлашћује се \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Члан 10.**

Уговорне стране су сагласне да се ближе одређење начина реализације овог уговора врши путем протокола о спровођењу овог уговора закљученим између уговорних страна.

**Члан 11.**

Уговорне стране закључују овај уговор до дана у којем добављач у целости испоручи наручиоцу добра која су предмет овог уговора у максималној вредности до износа из члана 2. овог уговора.

**Члан 12.**

Уговорне стране ће споразумно решавати све спорове и разлике у тумачењу и примени овог уговора, у противном се уговара надлежност суда у Новом Саду.

**Члан 13.**

Овај уговор је сачињен у шест истоветних примерака од којих наручилац задржава четири, а добављач два примерка.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ЗА ДОБАВЉАЧА: |  | ЗА НАРУЧИОЦА: |
| ДИРЕКТОР |  | ДИРЕКТОР |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  | *Проф. др Драган Драшковић* |

## ИЗЈАВА О НЕЗАВИСНОЈ ПОНУДИ

У са чланом 26. Закона о јавним набавкама („Сл. гласник РС” бр. 124/2012), као заступник понуђача дајем:

**ИЗЈАВУ**

**О НЕЗАВИСНОЈ ПОНУДИ**

Понуђач ..................................................................................... *[навести назив понуђача]* у поступку јавне набавке ..................................................................................................... *[навести предмет јавне набавке]* бр. ...................... *[навести редни број јавне набавкe]*, под пуном материјалном и кривичном одговорношћу потврђује да је понуду поднео независно, без договора са другим понуђачима или заинтересованим лицима.

ДАТУМ М.П. ПОНУЂАЧ

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

ПОТПИС

## ОБРАЗАЦ ИЗЈАВЕ О ПОШТОВАЊУ ОБАВЕЗА

**ИЗ ЧЛ. 75. СТ. 2. ЗАКОНА О ЈАВНИМ НАБАВКАМА**

У са чланом 75. став 2. Закона о јавним набавкама („Сл. гласник РС” бр. 124/2012), као заступник понуђача дајем:

**ИЗЈАВУ**

Понуђач ..................................................................................... *[навести назив понуђача]* у поступку јавне набавке ..................................................................................................... *[навести предмет јавне набавке]* бр. ...................... *[навести редни број јавне набавкe]*, изјављује да је поштовао обавезе које произлазе из важећих прописа о заштити на раду, запошљавању и условима рада, заштити животне средине и гарантује да је ималац права интелектуалне својине.

ДАТУМ М.П. ПОНУЂАЧ

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

ПОТПИС

## ОБРАЗАЦ СТРУКТУРЕ ПОНУЂЕНЕ ЦЕНЕ

**(са упутством о попуњавању)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Редни бр ставке  из Обрасца понуде | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Јединична цена са ПДВ-ом** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Укупна цена са ПДВ-ом** | **Процентуално учешће (одређене врсте) трошкова** | | | | | |
|  | |  | |  | |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **%** | **7** | **%** | **8** | **%** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Упутство о попуњавању:**

* У колони 2- уписати јединичну цену без ПДВ-а која је идентична јединичној цени из обрасца понуде (колона 5) ( уписати за сваку ставку из обрасца понуде)
* У колони 3 уписти јединичну цену са ПДВ-ом – добија се сабирањем јединичне цене без ПДВ-а (колона 2) и обрачунатим ПДВ на јединичну цену
* У колони 4 – уписати укупну цену без ПДВ-а добија се множењем јединичине цене без ПДВ-а и количине (колона 7) из обрасца понуде.

**Напомена:**

1. **Процентуално учешће (одређене врсте) трошкова** се уписује када је наведени податак неопходан ради усклађивања цене током периода трајања уговора, односно оквирног споразума (учешће трошкова материјала, рада, енергената који исказују трошкове укупне јединичне цене без ПДВ –а из колоне 2 коју чини проценат 100%)
2. **Сматраће се да је сачињен образац структуре цене, уколико су основни елементи понуђене цене садржани у обрасцу понуде.**
3. Уколико има више ставки, које су дате у табели; понуђач ће образац увећати за број ставки које недостају из обрасца понуде.

М.П.

ДАТУМ ПОТПИС ПОНУЂАЧА

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

## ОБРАЗАЦ ТРОШКОВА ПРИПРЕМЕ ПОНУДЕ

У складу са чланом 88. став 1. Закона, понуђач доставља укупан износ и структуру трошкова припремања понуде, како следи:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Трошкови израде узорка или модела (уколико постоје)** | | | | |
| Назив трошка |  |  |  |  |
| Вредност у динарима |  |  |  |  |
| **Трошкови прибављања средства обезбеђења (уколико постоји)** | | | | |
| Назив трошка |  |  |  |  |
| Вредност у динарима |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| НАЗИВ ПОНУЂАЧА | М.П. | ПОТПИС ПОНУЂАЧА |

У обрасцу трошкова припреме понуде могу бити приказани трошкови израде узорка или модела, ако су израђени у складу са техничким спецификацијама наручиоца и трошкови прибављања средства обезбеђења.

Трошкове припреме и подношења понуде сноси искључиво понуђач и не може тражити од наручиоца накнаду трошкова.

Ако је поступак јавне набавке обустављен из разлога који су на страни наручиоца, наручилац је дужан да понуђачу надокнади трошкове израде узорка или модела, ако су израђени у складу са техничким спецификацијама наручиоца и трошкове прибављања средства обезбеђења, под условом да је понуђач тражио накнаду тих трошкова у својој понуди.

## 

## ОБРАЗАЦ ПОНУДЕ

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 1 – Артроскопски стуб и артроскопски инструментаријум за колено и раме за потребе Клинике за ортопедску хирургију и трауматологију** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Артроскопски стуб | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Артроскопски инструментаријум за колено и раме | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 2 – Стуб за лапараскопију са сетом инструмената и LCD монитор за лапароскопску салу за потребе Клинике за урологију** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Стуб за лапараскопију са сетом инструмената | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | LCD монитор за лапароскопску салу | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 3 – Ултразвучни апарат са сондом за трансректалне прегледе и биопсију за потребе Клинике за урологију** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Ултразвучни апарат са сондом за трансректалне прегледе и биопсију | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 4 – Ендоскопска уролошка опрема за потребе Клинике за урологију** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Уретероскоп | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Ресектоскоп | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Цистоскоп | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Извор хладног светла | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 5 – Видеоларингоскоп за потребе Клинике за анестезију и интензивну терапију** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Видеоларингоскоп | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 6 – Ларингоскоп са шпатулом TIPA MACINTOSH (вел 3,4) -7 ком за потребе Клинике за анестезију и интензивну терапију и 10 ком за потребе Клинике за гинекологију и акушерство и TIPA POLIO (вел 3,4) – 2 ком за потребе Клинике за гинекологију и акушерство** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Ларингоскоп са шпатулом TIPA MACINTOSH (вел 3,4 | kom | 17 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Ларингоскоп са шпатулом и TIPA POLIO (вел 3,4) за потребе Клинике за гинекологију и акушерство | kom | 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 7 – Ултразвучни апарат (High perfomance compact ultrasound) за потребе Клинике за ендокринологију, дијабетес и болести метаболизма** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Ултразвучни апарат (High perfomance compact ultrasound) | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 8 – Монитор за праћење виталних параметара болесника -1 ком за потребе Клинике за хематологију** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Монитор за праћење виталних параметара болесника | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 9 – Флуоресцентни микроскоп за потребе Клинике за неурологију** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Флуоресцентни микроскоп | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 10 – Лабораторијски микроскоп за потребе Клинике за неурологију** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Лабораторијски микроскоп | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 11 – Спектрофотометар за потребе Клинике за неурологију** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Спектрофотометар | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 12 – Аналитичка вага за потребе Клинике за неурологију** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Аналитичка вага | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 13 – Стерилизатор, сушилица за потребе Клинике за неурологију** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Стерилизатор, сушилица | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 14 – Замрзивач ултра ниске температуре и лабораторијски замрзивач за потребе Клинике за неурологију** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Замрзивач ултра ниске температуре и лабораторијски замрзивач | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Лабораторијски замрзивач | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 15 – Метални орман за хемикалије за потребе Клинике за неурологију** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Метални орман за хемикалије | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 16 – Систем за анализу антитела из крви за аутоимуни енцефалитис са пратећом опремом за потребе Клинике за неурологију** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Систем за анализу антитела из крви за аутоимуни енцефалитис са пратећом опремом | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 17 – Лабораторијски ph метар за потребе Клинике за неурологију** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Лабораторијски ph метар | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 18 – Полуаутоматски биохемијски спектрофотометар са системом за биохемијску анализу ликвора за потребе Клинике за неурологију** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Полуаутоматски биохемијски спектрофотометар са системом за биохемијску анализу ликвора | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 19 – Специфични анализатор протеина из серума и ликвора са пратећом опремом за потребе Клинике за неурологију** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Специфични анализатор протеина из серума и ликвора са пратећом опремом | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 20 – Лабораторијске столице, са наслоном и без наслона, за потребе Клинике за неурологију** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Лабораторијске столице, са наслоном | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Лабораторијске столице, без наслона | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 21 – Лабораторијска клацкалица за мешање крви и реагенса са пратећом опремом за потребе Клинике за неурологију** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Лабораторијска клацкалица за мешање крви и реагенса | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 22 – Централна јединица за мониторинг и 6 ком пацијент монитора за потребе Клинике за неурологију** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Централна јединица за мониторинг | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Пацијент монитори | kom | 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 23 – 5-канални ЕМГ систем са могућношћу квантитативног сензорног тестирања (бол, температура и вибрације) за потребе Клинике за неурологију** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | 5-канални ЕМГ систем са могућношћу квантитативног сензорног тестирања (бол, температура и вибрације) | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 24 – Магнетни стимулатор (МЕП-моторни евоцирани потенцијал) за потребе Клинике за неурологију** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Магнетни стимулатор (МЕП-моторни евоцирани потенцијал) | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 25 – Преносни дигитални компјутеризовани алгометар са припадајућим хардвером и софтвером за потребе Клинике за неурологију** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Преносни дигитални компјутеризовани алгометар са припадајућим хардвером и софтвером | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 26 – Опрема и инструменти за амбуланте за потребе Клинике за гинекологију и акушерство** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Спекулум | kom | 30 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Двоетажна инокс колица | kom | 30 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Колица за амбуланту са 2 и 3 фиоке | kom | 10 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Покретни сталак за инфузију | kom | 30 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. | Лабораторијска центрифуга са хлађењем | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. | Универзална вага дигитална | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. | Столица за узимање крви | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. | Рефлектор на стативу | kom | 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. | Клешта за биопсију | kom | 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. | Клешта за полипектомију | kom | 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 27 – Гинеколошке столице – могућност за покретање на електромоторе са аутоматском ноћном контролом свих мотора. Trendelenburg позиција, померање по висини, мењање нагиба карличног и леђног дела, са клупицом – 5 комада, за потребе Клинике за гинекологију и акушерство** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Гинеколошке столице – могућност за покретање на електромоторе са аутоматском ноћном контролом свих мотора. Trendelenburg позиција, померање по висини, мењање нагиба карличног и леђног дела, са клупицом | kom | 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 28 – CTG апарат-близаначки FHR са контролом преклапања, апликативни софтвер за рачунар са приказом графикона и штампом 2 комада, за потребе Клинике за гинекологију и акушерство** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | ЦТГ апарат-близаначки ФХР са контролом преклапања, апликативни софтвер за рачунар са приказом графикона и штампом | kom | 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 29 – EKG апарат са монитором и принтером 12-канални за потребе Клинике за гинекологију и акушерство** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | ЕКГ апарат са монитором и принтером 12-канални | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 30 – Ултразвучни апарат color doppler са три сонде и принтером за потребе Клинике за гинекологију и акушерство** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Ултразвучни апарат color doppler са три сонде и принтером - 2D абдоминална конвексна сонда, 2D вагинална сонда, 2Д микроконвексна сонда | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Ултразвучни апарат color doppler са три сонде и принтером - 2D абдоминална конвексна сонда, 2D вагинална сонда, 2D линеарна сонда | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 31 – Радиоталасни апарат (комплет са 21 електродом за биопсије loop i конизације) за потребе Клинике за гинекологију и акушерство** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Радиоталасни апарат (комплет са 21 електродом за биопсије loop i конизације) | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 32 – Видеоколпоскоп за потребе Клинике за гинекологију и акушерство** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Видеоколпоскоп | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 33 – Опрема за хистероскопију за потребе Клинике за гинекологију и акушерство** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Опрема за хистероскопију | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 34 – Перфузорне инфузијске пумпе - 3 ком, за потребе Клинике за гинекологију и акушерство** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Перфузорне инфузијске пумпе | kom | 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 35 – Опрема за болесничке собе за потребе Клинике за гинекологију и акушерство** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Једнократна навлака – ћебе за грејање горњег дела тела | kom | 20 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Једнократна навлака – ћебе за грејање горњег дела пацијенткиња | kom | 20 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Систем за преоеративно одржавањетелесне температуре пацијената на бази топлог ваздуха | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Непромочиви душек за креветиће за бебе | kom | 50 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 36 – Апарат за ласеротерапију за потребе Клинике за медицинску рехабилитацију** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Апарат за ласеротерапију | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 37 – Апарат за краткоталасну терапију за потребе Клинике за медицинску рехабилитацију** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Апарат за краткоталасну терапију | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 38 – Апарат за УЗ терапију за потребе Клинике за медицинску рехабилитацију** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Апарат за УЗ терапију | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 39 – Апарат за дијадинамичке струје за потребе Клинике за медицинску рехабилитацију** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Апарат за дијадинамичке струје | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 40 – Апарат за интерферентне струје за потребе Клинике за медицинску рехабилитацију** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Апарат за интерферентне струје | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Понуда број\_\_\_\_\_\_\_ - набавка медицинске опреме за потребе Клиничког центра Војводине, број** **123-14-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** | | | | | | | | | | |
| **Партија 41 – Апарат за мониторинг виталних функција за потребе анестезије (за апарат за CT – компјутеризована томографија) за потребе Центра за радиологију** | | | | | | | | | | |
| **Редни број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ-а** | **Износ**  **ПДВ-а** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Уверење о квалитету/атест** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Апарат за мониторинг виталних функција за потребе анестезије (за апарат за ЦТ – компјутеризована томографија) | kom | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ-а:** | | | | |  |
| **III** | **ПДВ:** | | | | |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ-ом:** | | | | |  |

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 6. став 1. тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 29 од 29.03.2013.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантни рок: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 13. ОПШТИ ПОДАЦИ О ПОНУЂАЧУ ИЗ ГРУПЕ ПОНУЂАЧА | | | | | |
| **Р.бр** | **Пословно име или скраћени назив из одговарајућег регистра** | **Адреса седишта** | **Матични број** | **Порески идентификациони број** | **Име особе за контакт** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |

**НАПОМЕНЕ:**

Понуђач доставља уколико је у Обрасцу понуде заокружио **“2”.**

Образац копирати, уколико има више понуђача

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОПШТИ ПОДАЦИ О ПОДИЗВОЂАЧИМА | | | | | |
| **Р.бр.** | **Пословно име или скраћени назив из одговарајућег регистра** | **Адреса седишта** | **Матични број** | **Порески идентификациони број** | **Име особе за контакт** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |

Уколико уговор између наручиоца и понуђача буде закључен, подизвођач ће бити наведен у уговору.

**НАПОМЕНЕ:**

Понуђач доставља уколико је у Обрасцу понуде заокружио **“ДА”.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| НАЗИВ ПОНУЂАЧА | М.П. | ПОТПИС ПОНУЂАЧА |

Образац копирати, уколико има више подизвођача.