

Заводни број: 8618/1-2026

Датум: 28.08.2026.

ПРЕДМЕТ И БРОЈ НАБАВКЕ: ННП-2026-022 АТЕСТИРАЊЕ, СЕРВИС И ПОПРАВКА ЕКСПЛОЗИОМЕТРА, ИЗОЛАЦИОНИХ АПАРАТА И БОЦА ЗА ВАЗДУХ – АТЕСТИРАЊЕ И ЗАМЕНА СЕНЗОРА ЗА КИСЕОНИК ЕКСПЛОЗИОМЕТРА MSA-ALTAIR 4XR

П О Н У Д А - бр. _____ од _____ . Године

Назив понуђача:		
Адреса:		
Име и презиме особе за контакт:		
Електронска пошта:		
Телефон / Телефакс:		
ПИБ:		
Матични број:		
Текући рачун:		
Пословна банка		
Врста правног лица: (заокружити)	микро средње физичко лице	мало велико предузетник

Технички опис (техничка спецификација):

Атестирање експлозиометра MSA Altair 4XR

Редни број	Назив (Врста, техничке карактеристике)	Јединица мере	Количина	За објект
1.	Прво шестомесечно атестирање, и калибрација експлозиометра: MSA - ALTAIR 4XR	Ком.	1	Терминал Нови Сад, Пут Шајкашког одреда 8, Нови Сад
2.	Друго шестомесечно атестирање, и калибрација експлозиометра: MSA - ALTAIR 4XR	Ком.	1	

Опис и спецификација предмета, услови испоруке или извршења

- Атестирање и калибрацију MSA - ALTAIR 4XR урадити у складу са техничким прописима и препорукама произвођача
- Након сваког шестомесечног прегледа издати извештај о калибрацији
- Периодични преглед-атестирање експлозиометра MSA - ALTAIR 4XR се врши 2 пута годишње на сваких 6 месеци.
- Набавку услуге организовати на годишњем нивоу по јединичним ценама из понуде
- Понуђач мора имати важеће Овлашћење произвођача да је овлашћени сервисер у Р. Србији за атестирање, калибрацију, сервис и контролу наведеног уређаја - **Овлашћење произвођача доставити уз понуду**

- Рок извршења: 90 дана од закључења наруџбенице за прво шестомесечно испитивање а друго извршити у року од 180 дана од првог испитивања
- Плаћање: сукцесивно, након сваког шестомесечног прегледа
- Отпрема на адресу: Терминал Нови Сад, Пут Шајкашког одреда 8, Нови Сад

Понуду дајемо под следећим условима:

Р. Бр.	НАЗИВ	Ј.М.	Кол.	Јед. Цена без ПДВ-а	Укупна цена без ПДВ-а	ПДВ	Укупна цена са ПДВ-ом
1.	Прво шестомесечно атестирање, и калибација експлозиометра: MSA - ALTAIR 4XR	Ком.	1				
2.	Друго шестомесечно атестирање, и калибација експлозиометра: MSA - ALTAIR 4XR	Ком.	1				
3.	УКУПНО без ПДВ-а:						
4.	ПДВ						
5.	УКУПНО са ПДВ-ом:						

Наручилац ће набавку извршити (заокружити):

1. Самостално 2. Група понуђача 3. Са подизвођачем

Начин и услови плаћања :

(Плаћање сукцесивно након сваког извршеног прегледа минимум 15 дана од дана издавања/пријема исправне Е фактуре, а максимално у складу са важећим законом).

Напомена : **Авансно плаћање не прихватамо!**

Да ли плаћање иде непосредно подизвођачу: Да Не (заокружити).

Износ који се исплаћује подизвођачу:

Рок извршења услуга: _____ дана од дана потписивања наруџбенице за прво и _____ дана за друго шестомесечно испитивање.

(Услов: Прво шестомесечно испитивање извршити у року од 90 дана од датума закључења наруџбенице а друго шестомесечно испитивање извршити у року од 180 дана од првог шестомесечног атестирања)

Место извршења услуге: Терминал Нови Сад, Пут Шајкашког одреда 8, Нови Сад

Потпис овлашћеног лица понуђача

Прилози:

Прилог 1 – Изјава о испуњености критеријума за квалитативни избор привредног субјекта

ИЗЈАВА О ИСПУЊЕНОСТИ КРИТЕРИЈУМА ЗА КВАЛИТАТИВНИ ИЗБОР ПРИВРЕДНОГ СУБЈЕКТА

Подаци о поступку набавке	
Наручилац	ТРАНСНАФТА АД ПАНЧЕВО
Предмет набавке	АТЕСТИРАЊЕ, СЕРВИС И ПОПРАВКА ЕКСПЛОЗИОМЕТАРА, ИЗОЛАЦИОНИХ АПАРАТА И БОЦА ЗА ВАЗДУХ – АТЕСТИРАЊЕ И ЗАМЕНА СЕНЗОРА ЗА КИСЕОНИК ЕКСПЛОЗИОМЕТРА MSA-ALTAIR 4XR
Ознака и број ННП	ННП-2026-022
Објављено на интернет страници Наручиоца	28.08.2026. године
Подаци о привредном субјекту	
Назив	
Порески идентификациони број / матични број	_____/_____/_____
Адреса	
Поштански број	
Град	
Држава	
Телефон	
Електронска пошта	
Интернет страница	
Да ли је привредни субјекат микро, мало или средње правно лице или предузетник	_____ (уписати)
Подаци о заступницима привредног субјекта (директор или други заступник)	_____ (име и презиме директора или другог заступника)
Облик учествовања (заокружити)	1. Самостално 2. Група понуђача 3. Са подизвођачем
Учествује ли привредни субјект у поступку набавке заједно са другим привредним субјектима	Други прив. субјект: _____ /назив, седиште, адреса, матични број/ПИБ, зак. заступник/ Други прив. субјект: _____ /назив, седиште, адреса, матични број/ПИБ, зак. заступник/
Подизвођач захтева непосредно плаћање	_____ (уписати ДА или НЕ)

Изјављујем, под пуном материјалном и кривичном одговорношћу, да:

- 1) Не постоје основи за искључење привредног субјекта из поступка набавке из члана 111. ЗЈН:

ДА или НЕ (заокружити)

(Напомена: ако понуђач заокружи ДА, потребно је и дати опис основа за искључење)

Разлози за искључење: _____

- 2) Привредни субјект – даље Понуђач, испуњава критеријуме за избор привредног субјекта, и то:

2.1 Испуњеност услова за обављање професионалне делатности:

- Наручилац може да захтева да привредни субјект докаже да је уписан у регистар привредних субјеката, судски регистар, професионални регистар или други одговарајући регистар, ако се такав регистар води у земљи у којој привредни субјект има седиште, у складу са чланом 115 ЗЈН.
- Да поседује потребно одређено овлашћење, односно дозволу надлежног органа за обављање делатности која је предмет набавке или је члан одређене организације, да би могао да обавља предметну делатност, која је предмет набавке или је члан одређене организације да би могао да обавља предметну делатност, у складу са чланом 115. ЗЈН:

1. Опис захтева (попуњава Наручилац): _____
2. Доказ (попуњава Наручилац): _____
3. Одговор (попуњава Понуђач): ДА / НЕ (заокружити),
4. Детаљи - број и датум издавања овлашћења, дозволе или чланства и др. (попуњава Понуђач): _____

(Напомена: Уколико понуђач поседује овлашћење, дозволу или чланство из члана 115. став 2. ЗЈН, и ако је та дозвола потребна за извршење предмета набавке).

2.2 Технички и стручни капацитет - списак испоручених добара/извршених услуга/изведених радова и др. у складу са чланом 117. ЗЈН:

- Опис захтева (попуњава Наручилац): **Овлашћење "MSA The Safety Company" да је понуђач једини овлашћени сервисер за експлозиометре за РС**
- Доказ (попуњава Наручилац): **Уз понуду доставити копију важећег овлашћења.**
- Опис захтева (попуњава Наручилац): _____
- Доказ (попуњава Наручилац): _____
- Одговор (попуњава Понуђач): ДА / НЕ (заокружити),
- Одговор (попуњава Понуђач): ДА / НЕ (заокружити),
- Детаљи - референце/друго тражено : _____

2.3 Финансијско - економски капацитет, у складу са чланом 116. ЗЈН:

- Опис захтева (попуњава Наручилац): _____
- Доказ (попуњава Наручилац): _____
- Одговор (попуњава Понуђач): ДА / НЕ (заокружити),
- Детаљи - извештај, извод или друго : _____

Назив понуђача

Овлашћено лице понуђача

Својеручни потпис овлашћеног лица