

JP ZOOLOŠKI VRT BOR  
Dr. Milovanovića bb  
19210 Bor



šifra delatnosti: 9104  
matični broj: 20788429  
PIB: 107366882

Tel: 030/215 00 29, email: [zoovrt030@gmail.com](mailto:zoovrt030@gmail.com), [www.zoovrtbor.com](http://www.zoovrtbor.com)

Број захтева: 157/2026  
Датум, 25.02.2026.године

Набавка број : 1.12

## Позив за достављање понуде

Поштовани,

Наручилац је покренуо поступак за набавку добра- Репарација и одржавање металне ограде у зоо врту

**Позивамо Вас да нам доставите Вашу понуду.**

Рок за достављање понуде:	<b>27.02.2026.године до 12 часова</b>
Начин достављања понуде :	Поштом на адресу Др.Миловановића бб, е-маил-ом <a href="mailto:zoovrt030@gmail.com">zoovrt030@gmail.com</a> или лично
Обавезни елементи понуде :	Образац понуде са исказаном ценом
Критеријум за избор најповољније понуде:	Најнижа понуђена цена
Особа за контакт:	Мијаиловић Јелена , тел. 030/215 00 29

Попуњен, потписан и печатом оверен Образац понуде се доставља поштом, е-маил-ом или лично на горе наведеној адреси , са назнаком поступка закоји се доставља.

Лице за спровођење набавке  
Мијаиловић Јелена

JP ZOOLOŠKI VRT BOR  
Dr. Milovanovića bb  
19210 Bor



šifra delatnosti: 9104  
matični broj: 20788429  
PIB: 107366882

Tel: 030/215 00 29, email: [zoovrt030@gmail.com](mailto:zoovrt030@gmail.com), [www.zoovrtbor.com](http://www.zoovrtbor.com)

По набавци број 1.12

### ОБРАЗАЦ ПОНУДЕ

Набавка – Трошкови репарације ограде код животиња	
Назив понуђача:	
Седиште:	
Улица и број :	
Матични број :	
ПИБ:	
Текући рачун и назив банке :	
Овлашћено лице за потписивање уговора:	

Ред. Број	НАЗИВ ДОБРА	Јед. Мере	Цена у дин без ПДВ-а	Цена у дин.са ПДВ-ом
1.	Разређивач за трокомпонентну фарбу	л		
2.	Трокомпонентна фарба	л		
3.	Четка за фарбање 60мм	ком		
4.	Четка за фарбање 30мм	ком		
5.	Ваљак за фарбање 230мм	ком		
6.	Ваљак за фарбање 10мм	ком		
7.	Шмиргла 150	м2		
8.	Шмиргла 300	м2		
9.	Антирост	л		
Рок испоруке :	_____ дана од дана пријема наруџбенице			
Место испоруке :	ЈП „ Зоолошки врт“ – Бор, ул.Др.Миловановића бб			
Рок плаћања:	_____ дана од дана пријема исправног рачуна испостављеног по извршеној испоруци добра			
Контакт особа: Име и презиме, телефон				

Место \_\_\_\_\_  
Датум \_\_\_\_\_

Понуђач  
М.П. \_\_\_\_\_