СПЕЦИЈАЛНА БОЛНИЦА ЗА ИНТЕРНЕ БОЛЕСТИ ВРЊАЧКА БАЊА

Ул. Oсмог Марта 12, Врњачка Бања

ПИБ: 105370087, МБ.: 17689134

E-mail: bolnicavb@gmail.com

Број набавке: 5/25

Датум: 12.02.2025. године

Назив понуђача: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, тел: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ПИБ, МБ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Текући рачун\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Особа за контакт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ПРЕДМЕТ: Образац понуде

Партија II-Екг папир и екг електроде

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ред.  број | Назив санитетског  и медицинског  потрошног  материјала | Јед.  мере | Количина | Цена по  јед.мере | Вредност | Произвођач | Напомена |
| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. |
| 1. | Екг папир 1x90x90x40 | ком | 325 |  |  |  |  |
| 2. | Eкг папир 1x80x70x315 | ком | 4 |  |  |  |  |
| 3. | Eкг папир АТ 2210х280х180 | ком | 4 |  |  |  |  |
| 4. | Eкг папир за хемодијализу 57х40 | ком | 10 |  |  |  |  |
| 5. | Трака за УЗ | ком | 2 |  |  |  |  |
| 6. | Екг електроде 22х48 | ком | 3500 |  |  |  |  |
| 7. | Екг електроде f55 | ком | 2100 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Укупна вредност без  ПДВ-а: |  |  |  |  |  |  |
|  | Укупна вредност са  ПДВ-ом: |  |  |  |  |  |  |

Рок испоруке и начин испоруке: сукцесивно по потреби наручиоца 3 дана по захтеву наручиоца

Место испоруке: F-co магацин купца

Рок плаћања:најкасније \_\_\_\_\_\_\_\_ дана од дана пријема фактуре (не краћи 60 дана)

Понуду доставити најкасније до 20.02.2025. године до 12:00 часова.

Особа за контакт: дипл фармацеут Ана Дивац 064/3211157

HАПОМЕНА: За сваку ставку из обрасца понуде доставити Решење Агенције за лекове и медицинска средства

и важећу дозволу за обављање делатности: Решење Министарства здравља Републике Србије.

Изабрани понуђач уз предмет набавке доставља и сертификат анализе

М. П.

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

(потпис овлашћеног лица понуђача)