СПЕЦИЈАЛНА БОЛНИЦА ЗА ИНТЕРНЕ БОЛЕСТИ ВРЊАЧКА БАЊА

Ул. Oсмог Марта 12, Врњачка Бања

ПИБ: 105370087, МБ.: 17689134

E-mail: bolnicavb@gmail.com

Број набавке: 4/25

Датум 10.02.2025. годину

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

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

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

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

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

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

 ОБРАЗАЦ ПОНУДЕ СА СТРУКТУРОМ ЦЕНЕ

Најљубазније Вас молимо да најкасније до 14.02.2025. године до 13:00 часова пошаљете понуду за:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Р.б | Назив добра | Jeд.мере | Количина | Јед .ценабез ПДВ-а | Јед. Ценаса ПДВ-ом | Укупна ценабез ПДВ-а | Укупна цена са ПДВ-ом | Произвођач |
|  1. |  2. |  3. |  4. |  5. |  6. |  7=(4x5)  |  8=(4x6) |  9. |
| 1. | Aminofilin 240mg/10 ml ili 250mg/10 ml, rastvor za injekciju/infuziju  |  ком | 1800 |  |  |  |  |  |
| 2. | Adrenalin hidrohlorid (epinefrin) 1mg/ml, rastvor za injekciju |  ком | 120 |  |  |  |  |  |
| 3. | Calcium gluconate 10%, 10ml, injekcija | ком | 300 |  |  |  |  |  |
| 4. | Glucosa 50%, rastvor za infuziju | кom | 12 |  |  |  |  |  |
| 5. | Propafenon injekcija, 35mg/10ml | кom | 10 |  |  |  |  |  |
| 6. | Naloxon hydrochloride0,4mg/ml, injekcija  |  кom | 10 |  |  |  |  |  |

Напомена:

За набавку нерегистрованих лекова, неопхподна је сагласност увозника или произвођача за учешће у набавци.Такође је потреба изјава о континуираном снабдевању током трајања уговора и NO атест.

Услови:
\*Место испоруке: Ф-цо магацин купца

\*Рок и начин испоруке: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Гарантни рок: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (не краћи од годину дана)

\*Рок и начин плаћања: 90 дана од дана издавања рачуна

Понуду доставити на траженом обрасцу.

Особа за контакт: Татјана Милачић Јевтић 062/591574

 Ана Дивац 064/3211157

 МП Понуђач

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