Дом здравља Медвеђа

Николе Тесле 4,

16240 Медвеђа

Контакт 063 414 780 Оливера Ранчић

П О З И В ЗА

Н ­­­­­­­­­­­­­1..1.8-3/2019

ДОМ ЗДРАВЉА МЕДВЕЂА ПОЗИВА СВЕ ЗАИНТЕРЕСОВАНЕ ДА ПОДНЕСУ ПОНУДЕ ЗА НАБАВКУ 2 СТЕРИЛИЗАТОРА ЗА ПОТРЕБЕ УСТАНОВЕ.

ПРАВО УЧЕШЋА ИМАЈУ СВИ ЗАИНТЕРЕСОВАНИ КОЈИ ИСПУЊАВАЈУ УСЛОВЕ ПРОПИСАНЕ ЗАКОНОМ О ЈАВНИМ НАБАВКАМА

ПОНУДЕ ТРЕБА ДОСТАВИТИ НАЈ КАСНИЈЕ ДО 29.07.2019 ГОД. ДО 12,00 ЧАСОВА

У ПРИЛОГУ ПОЗИВА НАЛАЗИ СЕ ОБРАЗАЦ ПОНУДЕ И ТЕХНИЧКЕ КАРАКТЕРИСТИКЕ АПАРАТА.

Комисија за набавке

ОБРАЗАЦ ПОНУДЕ: Н ­­­­­­­­­­­­­1..1.8-3/2019

**ПОНУДА**

ЗА НАРУЧИОЦА ПОСЛА:

ДОМ ЗДРАВЉА МЕДВЕЂА

Адреса: Николе Тесле бр.4

16240 Медвеђа

Тел: 016/891-236, 891-605; Факс: 016/891-236, е-мајл: dzmedvedja@mts.rs

М.Б: 17682547, ПИБ: 104969497

Број набавке: 1.1.8-3/019 СТЕРИЛИЗАТОРИ – 2 kom.

Број одлуке: \_\_\_\_\_\_\_\_ од 17.07.2019. године

Понуду доставити до 29.07.2019 године до 12°° часова

СТЕРИЛИЗАТОРИ се испоручују у року од \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Нудимо да извршимо испоруку АПАРАТА

у укупном износу без ПДВ-а од :

 **[Износ бројем]**

 **[Износ словима]**

Прихватамо следећи начин исплате:

По испостављеним рачунима у року од \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дана

Обавезујемо се да ће мо испоруку реализовати у року од дана по достављању требовања.

МП.

Потпис овлашћеног лица:

Име и функција потписника:

Назив понуђача:

Адреса и поштански број:

Рачун:

ПИБ:

МАТИЧНИ БРОЈ: