

Образац понуде за хитну набавку – потрошни материјал - фармацеутски производи за
потребе хемодијализе(шифра из општег речника набавки ;*Фармацеутски производи- 3360 000*)
- издавањем наруџбенице бр. 90/2013

Назив понуђача _____

Шифра делатности _____

Адреса _____

ПИБ _____

Телефон _____

Број текућег рачуна _____

Факс _____

Код банке _____

Матични број _____

Ред. бр.	Назив средства	Јед. мере	Количина	Јединична цена без ПДВ-а	Укупна цена без ПДВ-а
1.	Na hypochlorid 0,5 % ,rastvor	ЛИТ	600		
2.	Acidi citrici 20%, rastvor	ЛИТ	300		

Укупно: _____ дин.

Укупна цена, без ПДВ-а је: _____ динара.

Износ ПДВ-а је ____ % или _____ динара.

Укупна вредност понуде са обрачунатим ПДВ-ом је _____ динара.

Рок плаћања је најмање **30** (тридесет) _____ дана од дана целокупне испоруке.

Рок испоруке највише **7** (седам) _____ дана од дана пријема наруџбенице.

Место испоруке: **АПOTEKA, ВМЦ Нови Сад, Трг Владике Николаја бр.5 Петроварадин.**

Напомена:

- Услови за производњу и промет (захтевани стандард и дозволе):

Место и датум:

Понуђач:

(штампано име и презиме одговорне особе)

М.П.

(читак отисак печата)

(пун потпис)