СПЕЦИЈАЛНА БОЛНИЦА ЗА ИНТЕРНЕ БОЛЕСТИ ВРЊАЧКА БАЊА

Ул.8.Марта 12, 36210 Врњачка Бања

ПИБ:105370087 МБ:17689134

Тел/фах:036/613-450

Е-mail: [bolnicavb@gmail.com](mailto:bolnicavb@gmail.com), tanja.milacic.bolnicavb@gmail.com

Број набавке: 5/23

Дана: 06.02.2023 год

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

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

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

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

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

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

OБРАЗАЦ ПОНУДЕ

Поштовани,

Најљубазније Вас молим да понуду доставите најкасније до 10.02.2023 год до 14:00 часова.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ред.  број | Назив | Јед.мере | Количина | Цена по  јед. мере | Укупно без  ПДВ-а | ПДВ | Укупно са  ПДВ-ом | Произвођач |
| 1. | Тонер за ласерски штампач Canon LBP 2900 | ком | 25 |  |  |  |  |  |
| 2. | Тонер за ласерски штампач HP Laser Jet P  1120-CF 285A | ком | 40 |  |  |  |  |  |
| 3. | Тонер за мултиф. штампач CF 283A | ком | 20 |  |  |  |  |  |
| 4. | Тонер HPP 2030/LBP 6300  505A/HP-11A/2420 | ком | 30 |  |  |  |  |  |
| 5. | Тонер KYOCERA TK 1110 FS104 | ком | 30 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Укупна вредност без ПДВ-а: | | | |  |  |  |  |
|  | Укупна вредност са ПДВ-ом: | | | |  |  |  |  |

**Напомена**: Тонери морају бити адаптилини за одређени штампач и oдговарајући оргиналу.

Рок испоруке: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_h по захтеву наручиоца (не дужи од 72 часа)

Место испоруке: Магацин купца

Рок плаћања: најкасније 45 дана од дана пријема фактуре

ПОНУЂАЧ:

М.П. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_