|  |  |
| --- | --- |
|  | КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕKLINIČKI CENTAR VOJVODINE21000 Нови Сад, Хајдук Вељкова 1, Војводина, Србија21000 Novi Sad, Hajduk Veljkova 1, Vojvodina, Srbijaтеl: +381 21/484 3 484[www.kcv.rs](http://www.kcv.rs), e-mail: uprava@kcv.rs |

Број: 132-16-O/5

Дана: 10.06.2016.

**ПРЕДМЕТ: ИЗМЕНА КОНКУРСНЕ ДОКУМЕНТАЦИЈЕ**

**Поступак ЈН бр. 132-16-О - Набавка нерегистрованог лека ван Д Листе лекова – busulfan 6mg/ml за потребе трансплантације, а по захтеву Клинике за хематологију Клиничког центра Војводине**

У конкурсној документацији за **ЈН 132-16-О - Набавка нерегистрованог лека ван Д Листе лекова – busulfan 6mg/ml за потребе трансплантације, а по захтеву Клинике за хематологију Клиничког центра Војводине,** дошло је до изменe у поглављу 11 Образац понуде, на страни 26, у колони 6-тражена количина лека.Сходно измени, тражена количина лека је 32 комада.

С поштовањем,

*Комисија за јавну набавку 132-16-О*

## 11. ОБРАЗАЦ ПОНУДЕ

**Понуда број \_\_\_\_\_\_\_\_\_ - Набавка нерегистрованог лека ван Д Листе лекова – busulfan 6mg/ml за потребе трансплантације,**

 **а по захтеву Клинике за хематологију Клиничког центра Војводине, ЈН бр. 132-16-О**

Понуђач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Матични број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса, град, општина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистарски број:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шифра делатности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-маил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пиб:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контакт особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жиро-рачун:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ пословна банка:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** |  |
| **Редни број** | **Предмет набавке** | **Фармацеутски облик** | **Јачина лека/****концентрација** | **Јединица мере** | **Количина** | **Заштићени назив понуђеног добра** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Јединична цена** | **Укупна цена без ПДВ** | **Износ ПДВ** | **Укупна цена са ПДВ** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 12 | 13(6x12) | 14 | 15 (13+14) |
| 1. | busulfan  | концентрат за раствор за инфузију | 6 mg/ml | ампула | **32** |  |  |  |  |  |  |  |
| **УКУПНО:** |  |  |  |

**Понуда број \_\_\_\_\_\_\_\_\_ , страна 2.**

Напомена: Понуђач мора нагласити како ће извршити обавезе које је навео у својој понуди, тј. да ли ће обавезе извршити самостално, у виду заједничке понуде или као понуда са подизвођачима (у складу са чланом 9. став. 1 тачка 7. Правилника о обавезним елементима конкурсне документације („Службени гласник РС“, број 86/2015.)

Обавезе из своје понуде ћу извршити (заокружити начин како ће се обавезе из понуде извршити):

1. Самостално
2. Заједничка понуда (навести ко су учесници у заједничкој понуди):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Понуда са подизвођачима (навести ко су подизвођачи):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рок испоруке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рок важења понуде:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начин и услови плаћања:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посебне напомене:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_