|  |  |
| --- | --- |
|  | **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ****KLINIČKI CENTAR VOJVODINE**21000 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: tender@kcv.rs |

Број: 112-17-О/4

Дана: 04.07.2017. године

**ПРЕДМЕТ: ДОДАТНО ПОЈАШЊЕЊЕ КОНКУРСНЕ ДОКУМЕНТАЦИЈЕ**

**БРОЈ 112-17-О - Набавка медицинске пластике за потребе Клиничког центра Војводине**

**ПИТАЊE ПОТЕНЦИЈАЛНОГ ПОНУЂАЧА:**

,,Poštovani,

Molim da se izmeni specifikacija za partiju broj 18, JN 112 - 17 - O, tako da stoji :

- Ureteralni stent - sonda JJ, broj    4 - 5 , 6,7,8,9 / 26-28 cm “

**ОДГОВОР НАРУЧИОЦА:**

Наручилац прихвата предлог потенцијалног понуђача и у складу са тим ће приступити измени конкурсне документације.

Наручилац скреће пажњу свим потенцијалним понуђачима да приликом слања понуде за партију број 18- Ј-Ј стентови користе нови образац понуде, који се налази у наставку овог појашњења.

 С поштовањем,

*Комисија за јавну набавку 112-17-О*

**Понуда број \_\_\_\_\_\_\_\_ - Набавка медицинске пластике за потребе Клиничког центра Војводине - ЈН 112-17-О**

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

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

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

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

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

Овлашћено лице:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ** |
| **Партија 18. -** **Ј-Ј стентови** |
| **Ред. број** | **Назив** | **Јединица мере** | **Количина** | **Јединична цена без ПДВ** | **Вредност без ПДВ** | **Произвођач** | **Земља порекла** | **Доказ о стављању у промет тражене робе** | **Каталошки број** |
| **I** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1. | Ureteralni stent - sonda JJ, broj    **4 - 5**, 6,7,8,9 / 26-28 cm  | ком | 990 |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **Укупна цена понуде без ПДВ:** |  |
| **III** | **ПДВ:** |  |
| **IV** | **Укупна цена понуде са ПДВ:** |  |

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:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Друго: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_