



**РЕПУБЛИКА СРБИЈА
МИНИСТАРСТВО ОДБРАНЕ
УПРАВА ЗА ВОЈНО ЗДРАВСТВО
ВОЈНОМЕДИЦИНСКИ ЦЕНТАР
НОВИ САД
број 505-8
07.02.2018. година**

Наруџбеница за
услугу превентивног
одржавања СнПС. -

Medicon д.о.о.
Војвођанска 97
22441 Деч-Пећинци
телефакс: +381 11 262 30 84

На основу Оквирног споразума број 3628-200 од 15.06.2016.године и чл. 112. став 2. ЗЈН а након спроведеног поступка јавне набавке услуге поправке и одржавања медицинске и прецизне опреме бр. 02/2018, на основу којег је донета Одлука број 505-7 од 07.02.2018. године о издавању наруџбенице, издаје се

НАРУЏБЕНИЦА

ПОДАЦИ О КОРИСНИКУ:

РЕПУБЛИКА СРБИЈА - МИНИСТАРСТВО ОДБРАНЕ - УПРАВА ЗА ВОЈНО ЗДРАВСТВО - ВОЈНА БОЛНИЦА НОВИ САД, Трг Владике Николаја бр.5, Нови Сад		
<i>Матични број</i>	07093608	
<i>Шифра делатности</i>	75110	
<i>Текући рачун</i>	840-19540845-28	840-1610-51
<i>Број ПЕПДВ</i>	135328814	
<i>П И Б</i>	102116082	
<i>Телефон/факс</i>	021/431-913	

ПОДАЦИ О ДОБАВЉАЧУ:

ПРЕДУЗЕЋЕ - Medicon д.о.о., Војвођанска 97, 22441 Деч-Пећинци		
<i>Матични број</i>	08623708	
<i>Шифра делатности</i>	2121	
<i>Текући рачун</i>	160-109553-53 Intesa bank ад Београд	
<i>Број ПЕПДВ</i>		
<i>П И Б</i>	100399601	
<i>Телефон/факс</i>	+381 11 262 30 84	

1. Потребно је да за потребе ВБ Нови Сад, реализујете услугу поправке СнПС-а, Апарат за бикарб.хемод. са контр.ултрафилаци, Ознака/Тип АК 100, произвођач Gambro, серијски број 8977, година производње 1996., 1. комад, корисник Одељење за хемодијализу.
2. Услугу реализујете у свему према вашој понуди број 382/18 од 05.02.2018. године и на основу Оквирног споразума 3628-200 од 15.06.2016. године који сте закључили са ВС, а по укупној цени од **68.359,00 динара без ПДВ, односно 82.030,80 динара са ПДВ.**
3. Рок за реализацију услуге је 21 дан од дана закључења појединачног уговора/издавања наруџбенице о јавној набавци између Корисника и Извршиоца.
4. Гарантни рок за реализоване услуге је 12 месеци.
5. Квалитативни пријем услуге извршиће представник КОРИСНИКА.
6. Квантитативни пријем средстава након реализације услуге извршиће представник КОРИСНИКА.
7. Након реализоване услуге и израде записника о извршеној услузи, документацију и рачун доставити ВБ Нови Сад на исплату.
8. Плаћање вирманом у року од 30 дана, рачунајући од дана достављања рачуна у деловодство ВБ Нови Сад.
9. Лица за контакт у ВБ Нови Сад су ВС Марко Совиљ 066/871-56-47.

За ВБ Нови Сад

Потписник

Др Братислав Бркљача



Израђено у 1 (једном) примерку,
Копирано у 2 (два) примерка и
достављено:

- Медисон д.о.о.,
- РЦ МО
- Архиви ВБ Нови Сад - оригинал