Ponudbeni list

Predmet nabave: Medicinska oprema/aparat za fizikalnu terapiju
EV/11-2024
Naručitelj: Ustanova za zdravstvenu njegu u kući, Ulica Augusta Harambašića 39, Zagreb
OIB;64192076379
Odgovorna osoba Naručitelja:Andrea Miškulin, dr.med
Naziv ponuditelja:_____
Adresa (Poslovno sjedište):_____
OIB: _____
Poslovni žiro račun:_____
Broj računa (IBAN):_____
BIC (SWIFT) ili naziv banke: _____
Ponuditelj je u sustavu PDV-a: DA NE
Adresa za dostavu pošte: _____
E-pošta: _____
Kontakt osoba:_____
Telefon: _____
Fax: _____

PONUDA
Broj ponude: _____
Datum ponude:_____
Cijena bez PDV-a:_____
PDV:_____
Cijena s PDV-om:_____

Ovlaštena osoba ponuditelja

_____.