|  |  |
| --- | --- |
| **Pošiljatelj (vlagatelj):** |  |
| Naziv: |  |
| Naslov: |  |
| [ ]  Ponudba/Prijava[ ]  Sprememba[ ]  Umik |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Prejem vloge** (izpolni prejemnik)**:** |  | **Prejemnik:** |
| Datum in ura: |  |  | **Splošna bolnišnica "dr. Franca Derganca" Nova Gorica****Ulica padlih borcev 13 a, 5290 Šempeter pri Gorici** |
| Zap št.: |  |  |
| Podpis pooblaščene osebe: |  | Žig: |  |

|  |
| --- |
| **PONUDBA, NE ODPIRAJ !** |
| **Javno naročilo (predmet):** |
| **Najem dveh hematoloških analizatorjev** |
| **Oznaka JN:** | 252-1/2018 |
| **Rok za** **prejem:** | **03.05.2018 do 12:00** |