

ДОДАТНО ОБАВЈЕШТЕЊЕ ЗА КОНКУРЕНТСКИ ЗАХТЈЕВ
БРОЈ 240-7-1-4-282/14

Одјељак I: УГОВОРНИ ОРГАН

I.1. Подаци о уговорном органу

Назив	Контакт особа
Фонд здравственог осигурања Републике Српске	Данијела Савић Балаћ
Адреса	Поштански број
Здраве Корде 8	78000
Општина /Град	ИДБ/ЈИБ
Бања Лука	4400965150008
Телефон	Факс
051249100	051216595
Електронска пошта	Интернет адреса
fzors@zdravstvo-srpske.org	www.zdravstvo-srpske.org

I.2. Адреса преузимања/доставе захтјева за тендерску документацију	Као под I.1
---	-------------

I.3. Врста уговорног органа, ниво и главна дјелатност

I.3.a. Врста	Јавни субјект
I.3.b. Ниво	Република Српска
I.3.c. Дјелатност	Остало

I.4. Заједничка набавка	Не
--------------------------------	----

Одјељак II: ПРЕДМЕТ УГОВОРА

II.1. Врста уговора

Робе	Куповина
------	----------

II.2. Опис

II.2.a. Назив предмета уговора

Набавка лијека Рибавирин

II.2.b. Кратак опис предмета уговора

Набавка лијека Рибавирин

Одјељак III: ПОСТУПАК

III.1. Рок и мјесто за пријем понуда

Датум	16.6.2014.	Вријеме	12:00	Адреса и мјесто	Као у кораку 1
-------	------------	---------	-------	-----------------	----------------

Данијела Савић Балаћ, 5.6.2014 10:50, U pripremi, 01CB9-42E7F-FC15D-4C711