

Ponudbeni list

Broj ponude: _____

Datum ponude: _____

Naručitelj: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku
Pravni fakultet Osijek
Osijek, Stjepana Radića 13

**Predmet: Dobrovoljno (dodatno i dopunsko) zdravstveno osiguranje zaposlenika Fakulteta
Ev. broj: JED-N: 3/2019**

Podaci o ponuditelju:

Naziv i sjedište ponuditelja:			
OIB:		Broj računa:	
Gospodarski subjekt je u sustavu PDV-a (zaokružiti) ¹		DA	NE
Adresa za dostavu pošte:			
Adresa e-pošte:			
Kontakt osoba ponuditelja:			
Broj telefona:		Broj telefaksa:	

Cijena ponude (u kunama):

1. Dodatno zdravstveno osiguranje (preventivni zdravstveni – sistematski pregled s liječenjem) za okvirno 87 zaposlenika*	
2. Dopunsko zdravstveno osiguranje za okvirno 35 zaposlenika*	
Ukupna cijena dodatnog i dopunskog zdravstvenog osiguranja (1 + 2)	
Iznos PDV-a	
Sveukupna cijena ponude sa PDV-om	

**Ukupna cijena ponude dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja utvrđena je za okviran broj zaposlenika – konačan broj osoba za dobrovoljno zdravstveno osiguranje će se utvrditi sukladno potrebama Naručitelja prilikom sklapanja Ugovora o izvršenju predmetne nabave.*

Obveza ponuditelja: ponuditelj prihvaća obvezu pružanja sveukupnog opseg obveza koje obuhvaća **dobrovoljno (dodatno i dopunsko) zdravstveno osiguranje, te u okviru dodatnog zdravstvenog osiguranja** sistematski pregled zaposlenika naznačen priloženim troškovnikom i tehničkom specifikacijom tražene usluge.

Sastavni dio ponude: Popis liječnika specijalista kod ugovornih zdravstvenih ustanova s naznakom sjedišta i adrese u kojima korisnici mogu obaviti sistematski pregled i liječenje

Opcija ponude: 30 dana

U _____, _____ godine

Za ponuditelja:

M.P.

(ime, prezime i potpis ovlaštene osobe)

¹ Ako ponuditelj nije u sustavu PDV-a ili je predmet nabave oslobođen PDV-a, u rubriku upisati pravni temelj.