Број захтева:**414/2022**

Датум, **25.07.2022.године**

Набавка број :**3**

**Предмет:** Позив за достављање понуде

Поштовани,

Позивамо Вас да нам доставите понуду за набавку услуга - осигурање запослених и посетиоца за Партију 1 - Осигурање запослених у ЈП“Зоолошки врт“Бор:

|  |  |
| --- | --- |
| Рок за достављање понуде: | 27.07.2022.године до 11 часова |
| Начин достављања понуде : | Поштом на адресу Др.Миловановића бб, е-маил-ом zoovrt030@gmail.com или лично |
| Обавезни елементи понуде : | Образац понуде са исказаном премијом |
| Критеријум за избор најповољније понуде | Најнижа понуђена цена |
| Особа за контакт: | Николић Владан и Мијаиловић Јелена,тел. 030/215 00 29 |

Попуњен, потписан и печатом оверен Образац понуде се доставља поштом, е-маил-ом или лично на горе наведеној адреси, са назнаком набавке за коју се доставља.

 **Лице за спровођење поступка**

 **Мијаиловић Јелена**

**ОБРАЗАЦ ПОНУДЕ**

|  |
| --- |
| **Набавка услуга – Oсигурање запослених и посетиоца у ЈП“ Зоолошки врт “Бор****Партија 1 - Осигурање запослених** |
| Назив осигуравајуће куће: |  |
| Седиште: |  |
| Улица и број : |  |
| Матични број : |  |
| ПИБ: |  |
| Текући рачун и назив банке : |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ред.број | Осигурани ризици | Бројзапослених. | Осигурана сума | Премија |
| 1. | Смрт која наступи услед несрећног случаја |  18 | 400.000 |  |
| 2. | Трајни губитак опште радне способности ( инвалидитет) услед несрећног случаја | 18 | 800.000 |  |
| 3. | Хирушке интервенције | 18 | 50.000 |  |
| 4. | Дневна накнада | 18 | 360 |  |
| 5. | Трошкови лечења | 18 | 8.000 |  |
|  Укупнa премија без пореза: |  |
| Укупан износ за уплату премије са порезом: |  |

**Начин плаћања премије**: Месечно

**Рок плаћања премије**: У року од \_\_\_\_\_ дана од дана пријема захтева.

Место \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Осигуравајућа кућа

Датум \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_