# ОШ “Васа Пелагић“Лесковац

**Васа Пелагић 5, 16000 Лесковац**

**Број: 96**

**Датум: 3.2.2025. године**

ПИБ 100525274, матични број 07137516 ,

Тел: 016/34 36 280

Особа за контакт: Биљана Арсић - секретар школе

На основу Одлуке број 95 од 3.2.2025. године о покретању поступака јавне набавке на коју се Закон не примењује за набавку услуге – Осигурање запослених, директор школе упућује следећи

# П О З И В

**За достављање понуда за набавку услуга осигурања запослених**

Понуду доставити на обрасцу у прилогу.

Осигурање запослених се уговара на период од годину дана од дана закључења уговора, на, 24 часа дневно, током годину дана.

Понуда за осигурање од последица несрећног случаја треба да обухвати следеће ризике:

1. Трајни губитак радне способности (инвалидитет);
2. Смрт услед несрећног случаја;
3. Постављање дијагнозе професионалне болести;
4. Телесно и/или органско оштећење као последица професионалне болести;

Рок за достављање понуда **18.02.2025.године до 10 часова**.

Начин достављања понуде: Понуде можете доставити поштом или лично на адресу ОШ “Васа Пелагић“, Васе Пелагића бр. 5, 16000 Лесковац или мејлом на адресу administracija@vasapelagic.edu.rs.

Критеријум за избор најповољнијег понуђача је економски најповољнија понуда (што веће осигуране суме по осигураним ризицима за годишњу премију осигурања по запосленом).

Рангирање понуда вршиће се на основу критеријума најповољније осигуране суме где је максимални број пондера 100.

Осигуране суме запослених за предвиђену премију осигурања за поједине осигуране ризике носе следеће бодове:

* 1. трајни инвалидитет – максимално 40 пондера;

формула: осигурана сума која се рангира / највиша понуђена осигурана сума \* 40

* 1. смрти несрећним случајем – максимално 20 пондера;

формула: осигурана сума која се рангира / највиша понуђена осигурана сума \* 20

* 1. Постављање дијагнозе професионалне болести - максимално 20 пондера; формула: осигурана сума која се рангира / највиша понуђена осигурана сума \* 20
  2. Телесно и/или органско оштећење као последица професионалне болести - максимално 20 пондера;

У случају да две или више понуда имају исти број пондера биће изабрана понуда понуђача који је добио више пондера за осигурани ризик - трајни инвалидитет.

У случају да ни по овом критеријуму не може да се изабере најповољнија понуда биће коришћен жреб уз присуство представника понуђача.

Особа за контакт: Биљана Арсић - Секретар школе.

Наручилац ће са понуђачем чија је понуда најповољнија склопити уговор односно полису осигурања.

Образац понуде саставни је део позива за достављање понуда **( уз образац понуде обавезно доставити и позив).**

**НАПОМЕНА: Набавка не подлеже Закону о јавним набавкама у складу са чланом 27. став 1. Закона, јер је процењена вредност набавке мања од 1.000.000,00 динара без ПДВ-а**

# ОБРАЗАЦ ПОНУДЕ:

**ПОНУДА** бр. од \_\_\_\_\_\_\_\_ године

|  |  |
| --- | --- |
| **За набавку услуга – осигурање запослених** | |
| Назив понуђача: |  |
| Место и адреса седишта: |  |
| Број телефона и факса: |  |
| Матични број: |  |
| ПИБ: |  |
| Текући рачун и назив пословне банке: |  |
| Е-mail:  Контакт особа и телефон: |  |

Предмет набавке је набавка услуга – осигурање запослених према спецификацији ризика у доле приказаној табели.

Број запослених је **70.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Редни б рој | Осигурани ризик | Годишња премија осигурања по запосленом у дин. | Понуђена сума осигурања по запосленом |
| 1 | Трајни инвалидитет | 700,00 динара |  |
| 2 | Смрт несрећним случајем |  |
| 3 | Постављање дијагнозе професионалне болести |  |
| 4 | Телесно и/или органско оштећење као последица професионалне болести |  |

1. ПОКРИВЕНОСТ ОСИГУРАЊА: 24 часа без временског и просторног ограничења.
2. ВРЕМЕ ИСПЛАТЕ ОСИГУРАНОГ СУМЕ: У року који не може бити дужи од 14 (четрнаест) дана од дана наступања осигураног случаја и пријема докумената и доказа неопходних за утврђивање права на накнаду и висину осигуране суме.
3. ПЛАЋАЊЕ ПРЕМИЈЕ: у року од 45 дана од дана пријема фактуре.

**Напомена:**

# Уз понуду обавезно доставити:

- Опште и допунске-посебне услове осигурања (који би били саставни део будуће Полисе).

Местo и датум М.П. Понуђач

Потпис овлашћеног лица