

Јавно комунално предузеће Мерошина  
ул. Цара Лазара 21, 18252 Мерошина  
тел. 018/4892-134; факс. 018/4891-400  
e-mail: merosina.direkcija@gmail.com  
ПИБ 100874538; Матични број: 17040685  
Т.Р. 200-3415600101002-38

## ПОЗИВ ЗА ПОДНОШЕЊЕ ПОНУДА

Наручилац – Јавно комунално предузеће Мерошина, позива потенцијалне понуђаче да поднесу своју писану понуду за набавку услуге осигурање запослених. Понуђач понуду доставља на образцу понуде датом у прилогу овог позива у складу са спецификацијом.

Цена у понуди се исказује у динарима, са и без ПДВ-а и мора бити фиксна. Плаћање премије у 12 месечних рата.

Критеријум за оцењивање понуде је најнижа понуђена цена.

Понуда се доставља путем е-поште: merosina.direkcija@gmail.com или у затвореној коверти на адресу: наручиоца ЈКП Мерошина, Цара Лазара 21, 18252 Мерошина, са исписаним текстом на предњој страни коверте:

## П О Н У Д А

### За набавку услуге осигурања запослених

2.4

На полеђини коверте понуђач исписује назив, број телефона и адресу понуђача.

Понуда се доставља најкасније до 10.02.2025. године, до 10 часова.

Неблаговременом ће се сматрати понуда понуђача која није поднета, односно није пристигла наручиоцу до 10 часова, дана 10.02.2025. године.

Неблаговременом пристигле понуде се неће отворати и биће враћене понуђачима.

Контакт адреса: 018/4892-134

Директор  
Милан Јањић



ОБРАЗАЦ ПОНУДЕ

ПОНУДА БРОЈ \_\_\_\_\_ ОД \_\_\_\_\_

Назив понуђача:	
Адреса понуђача:	
Матични број понуђача:	
Порески идентификациони број (ПИБ):	
Име особе за контакт:	
Електронска адреса понуђача (имејл):	
Телефон:	
Телефакс:	
Број рачуна понуђача и назив банке	
Лице овлашћено за потписивање уговора:	

Јавно комунално предузеће „Мерошина“  
Цара Лазара 21, Мерошина

Предмет набавке услуге: ОСИГУРАЊЕ ЗАПОСЛЕНИХ

1	Колективно осигурање запослених од последица несрећног случаја (незгоде)		
	Осигурани ризици	Осигурана сума	Премија
	Инвалидитет	400.000,00	
	Смрт услед незгоде	200.000,00	
	Трошкови лечења	15.000,00	
	Укупан број запослених		40
	Укупна премија без пореза		

2	Осигурање запослених за случај тешких болести и хируршких интервенција		
	Осигурани ризици	Осигурана сума	Премија
	Тешке болести	75.000,00	
	Хирушке интервенције	75.000,00	
	Укупан број запослених		40
	Укупна премија без пореза		

Укупна премија без пореза	
Порез	
Укупна премија са порезом	

М.П

Полуђач

## ИЗЈАВА ПРИВРЕДНОГ СУБЈЕКТА О ИСПУЊЕНОСТИ КРИТЕРИЈУМА ЗА КВАЛИТАТИВНИ ИЗБОР ПРИВРЕДНОГ СУБЈЕКТА

Под пуном материјалном и кривичном одговорношћу, дајем следећу

### ИЗЈАВУ

да у поступку набавке услуге осигурања запослених, наведени привредни субјект испуњава критеријуме за квалитативни избор привредног субјекта и то:  
одговорно лице привредног субјекта \_\_\_\_\_

*(назив привредног субјекта)*

1. Да привредни субјект или законски заступник привредног субјекта у периоду од претходних пет година од дана истека рока за подношење понуда није правноснажно осуђен, осим ако правноснажном пресудом није утврђен други период забране учешћа у поступку набавке, за кривична дела наведена у члану 111. став 1. тачка 1) Закона о јавним набавкама;

2. Да је привредни субјект измирио доспеле порезе и доприносе за обавезно социјално осигурање или му је обавезујућим споразумом или решењем, у складу са посебним прописом, одобрено одлагање плаћања дуга, укључујући све настале камате и новчане казне;

3. Да привредни субјект није у периоду од претходне две године од дана истека рока за подношење понуда повредио обавезе у области заштите животне средине, социјалног и радног права, укључујући колективне уговоре, а нарочито обавезу исплате уговорене зараде или других обавезних исплата, укључујући и обавезе у складу с одредбама међународних конвенција које су наведене у Прилогу 8. Закона о јавним набавкама;

4. Да не постоји сукоб интереса, а у вези члана 50. Закона о јавним набавкама;

5. Да привредни субјект није:

- а) покушао да изврши непримерен утицај на поступак одлучивања наручиоца;
- б) покушао да дође до поверљивих података који би могли да му омогуће предност у поступку набавке и
- в) доставио обманујуће податке који могу да утичу на одлуке које се тичу искључења привредног субјекта, избора привредног субјекта или доделе уговора.

Место: \_\_\_\_\_

Потпис овлашћеног лица: \_\_\_\_\_

Датум: \_\_\_\_\_

**Напомена:** Уколико понуду подноси група привредних субјеката, Изјава мора бити потписана од стране овлашћеног лица сваког привредног субјекта