

ОСНОВНА ШКОЛА „ЖИКИЦА ЈОВАНОВИЋ ШПАНАЦ“

БЕЛА ЦРКВА

Дел. Број:836/2025

Датум:01.10.2025. година

На основу чл. 27 Закона о јавним набавкама ("Сл. гласник РС" број 91/2019) и Правилника о набавкама ОШ „Жикица Јовановић Шпанац“ Бела Црква упућује

ПОЗИВ ЗА ПОДНОШЕЊЕ ПОНУДА ПОТЕНЦИЈАЛНИМ ПОНУЂАЧИМА

Основна школа „Жикица Јовановић Шпанац“ из Беле Цркве покренула је поступак набавке услуга-осигурање запослених.

Рок за достављање понуда је до 13.10.2025. године до 08:00 часова.

Све приспеле понуде биће отворене по истеку рока за достављање понуда у просторијама школе у Белој Цркви.

Начин достављања понуде у затвореној коверти са назнаком „ПОНУДА ОСИГУРАЊЕ ЗАПОСЛЕНИХ НЕ ОТВАРАЈ“ на адресу ОШ „Жикица Јовановић Шпанац“, ул.Жикице Јовановића Шпанца бр.1 , 15313 Бела Црква или лично.

Обавезни елементи понуде: Према обрасцу понуде које Вам достављамо у прилогу.

Особа за контакт: Иванка Илић, секретар 015/591003.

Попуњен, потписан и печатом оверен образац понуде се доставља у оригиналу на назначену адресу наручиоца .

Критеријум за избор најповољније понуде је најнижа понуђена цена.

- 1.Трајни инвалидитет
- 2.Смрт услед незгоде
- 3.Прелом кости-ју
- 4.Дневна накнада
- 5.Накнада трошкова лечења
6. Болнички дан
7. Хируршка интервенција услед незгоде
- 8.Повреда на раду
- 9.Професионална болест

Приликом разматрања понуда за годишњу премију осигурања биће изабран понуђач који достави најнижу понуђену цену.

ПОНУДА ЗА ОСИГУРАЊЕ ЗА ШКОЛСКУ 2025/2026. ГОДИНУ

Варијанта	Инвалидитет услед незгоде	Смрт услед незгоде	Прелом костију	Дневна накнада	Трошкови лечења	Болнички дан	Хируршка интервенција услед незгоде	Повреда на раду	Професионална болест	Годишња премија по раднику
I										
II										
III										

Понуђач са најповољнијом понудом ће након истека рока за подношење понуда приступити закључењу уговора.


 Директор

 Зоран Алексић

ПОДАЦИ О ПОНУЂАЧУ

Пун назив понуђача _____

Адреса понуђача _____

Особа за контакт _____

Телефон _____

Факс _____

Порески идентификациони број _____

Матични број _____

Регистарски број _____

Број рачуна _____

Лице одговорно за потписивање уговора _____

е-маил _____

1. Тешки инвалидитет
2. Смрт услед невоље
3. Прелом костију
4. Дневна инвалида
5. Тактика трошкова лечења
6. Болнички дан
7. Хируршка интервенција услед невоље
8. Парализа - релу
9. Професионална болест

Приликом разматрања понуда за годишњу премију осигурања биће изабран понуђач који достави најнижу понуђену цену.