SASKAŅOTS:

Daugavpils pilsētas pašvaldības

iestādes “Sociālais dienests” vadītāja p.i.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ L.Drozde

# Daugavpilī, 2016.gada 30.novembrī

ZIŅOJUMS Nr.2.-7.1./16/71

# Daugavpils pilsētas pašvaldības iestāde “Sociālais dienests”

# uzaicina potenciālos pretendentus piedalīties aptaujā par līguma piešķiršanas tiesībām

# **“Sociālā dienesta darbinieku nelaimes gadījumu apdrošināšana”**

## **Pasūtītājs:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pasūtītāja nosaukums** | Daugavpils pilsētas pašvaldības iestāde “Sociālais dienests” | |
| Adrese | Vienības iela 8, Daugavpils, LV-5401 | |
| Reģ.nr. | **90001998587** | |
| Kontaktpersona tehniskajos jautājumos | Daugavpils pilsētas pašvaldības iestādes “Sociālais dienests” Administratīvās un saimniecības nodaļas Saimniecības sektora Darbu rīkotājs saimniecības jautājumos Valērijs Loginovs, tālrunis: 654 40912, mob. 29639315 e-pasts: saimnieciba@soclp.lv | |
| Kontaktpersona juridiskajos jautājumos | Daugavpils pilsētas pašvaldības iestādes “Sociālais dienests” Administratīvās un saimniecības nodaļas Administratīvā sektora juriste N.Čerkasova – tālrunis 654 40925; 29259124, e-pasts [jurists@soclp.lv](mailto:jurists@soclp.lv) | |
| **Faksa nr.** | 654 40930 | |
| **Darba laiks** | Pirmdiena, Trešdiena | No 08.00 līdz 12.00 un no 13.00 līdz 18.00 |
| Otrdiena, Ceturtdiena | No 08.00 līdz 12.00 un no 13.00 līdz 17.00 |
| Piektdiena | No 08.00 līdz 14.00 |

1. **Paredzamā kopējā līgumcena:** līdz EUR 2232.00 ar PVN.
2. **Zemsliekšņā iepirkuma nepieciešamības apzināšanās datums:** 21.11.2016.
3. **Līguma izpildes termiņš:** 1 gads
4. **Pakalpojuma sniegšanas adrese:** Vienības iela 8, Daugavpils.
5. **Nosacījumi pretendenta dalībai aptaujā** 
   1. Pretendents ir reģistrēts Latvijas Republikas Uzņēmumu reģistrā vai līdzvērtīgā reģistrā ārvalstīs.
   2. Pretendentam ir pieredze tehniskajā specifikācijā minētā pakalpojuma sniegšanā.
6. **Pasūtītājs izslēdz pretendentu no dalības procedūrā jebkurā no šādiem gadījumiem:**

1) pasludināts pretendenta maksātnespējas process, apturēta vai pārtraukta tā saimnieciskā darbība, uzsākta tiesvedība par tā bankrotu vai tas tiek likvidēts;

2) kandidāts vai pretendents ir sniedzis nepatiesu informāciju vai vispār nav sniedzis pieprasīto informāciju;

3) kandidāts nav iesniedzis uzaicinājuma 9.punktā pieprasītos dokumentus.

4) pretendenta piedāvātā kopēja (vai kādā no daļām) līgumcena pārsniedz paredzamo līmeni.

1. **Pretendentu iesniedzamie dokumenti dalībai aptaujā** 
   1. Pretendenta **pieteikums** dalībai aptaujā, kas sagatavots atbilstoši pielikumā nr.1 norādītajai formai (*oriģināls*).
   2. Ja piedāvājumu un līgumu parakstīs cita persona, jāpievieno attiecīgs šīs personas pilnvarojums.
   3. Pretendenta sastādīts finanšu piedāvājums.
   4. Pretendenta iesniegta informācija par Pretendenta veiktajām līdzīgu preču piegādēm un sniegtajiem pakalpojumiem (brīvā formā).
2. **Piedāvājuma izvēles kritērijs:** piedāvājums ar viszemāko cenu. Komisija izvēlās uzvarētāju katrā daļā atsevišķi.
3. **Informācija par rezultātiem:** tiks ievietota Daugavpils pilsētas pašvaldības iestādes “Sociālais dienests” mājaslapā [www.soclp.lv](http://www.soclp.lv) .
4. **Piedāvājums iesniedzams:** līdz 2016.gada 7.decembrim plkst.12:00 pēc adreses Daugavpils pilsētas pašvaldības iestāde “Sociālais dienests”, **Vienības iela 8**, 1.kab. (pie sekretāres), Daugavpilī, LV-5401. Piedāvājums jāiesniedz slēgtā aploksnē **ar norādi “Sociālā dienesta darbinieku nelaimes gadījumu apdrošināšana”**.
5. **Tehniskā specifikācija (apjomi):**

**Apdrošināto personu skaits:** 186

**Apdrošināšanas periods:** 1 gads

**Teritorija:** Latvija

**Darbības laiks:** 24 stundas diennaktī

**Apdrošinātie riski un summas 1 personai (EUR):**

Nāves gadījumā:                                                      7 000

Sakropļojuma gadījumā:                                            5 000

Kaulu lūzumi un traumas\*:                                         2 000

Apdegumi                                                                    1 000

Ārstēšanās izdevumi, t.sk. atmaksa,

saņemot ambulatoro un stacionāro

aprūpi ārzemēs (bez pašriska)\*\*                              500

Slimnīcas nauda (par gadījumu):                                600 (15 dienā)

Kritiskās slimības:500

Ērču izraisītās slimības\*\*\*:                             400

\* Kaulu lūzumu un traumu riskam lūdzu sniegt piedāvājumus gan ar samazinātu, gan ar paaugstinātu procentuālo atmaksas tabulu*.*

\*\*Ārstēšanās izdevumu dokumentu pieteikšana viena gada laikā no Nelaimes gadījuma dienas.

\*\*\* Laima slimība , ērču encefalīts, mielīts un encefalomielīts. Apdrošinātajam  riskam  ir jābūt spēkā pie nosacījuma, ka Apdrošinātais nav vakcinēts pret attiecīgo slimību. Saslimšanas gadījumā, pretendents nodrošina, vienreizēju atlīdzības izmaksu, pilnas apdrošinājuma summas apmērā.

Ziņojums sagatavots 29.11.2016.

Komisijas priekšsēdētāja: B.Siliņa

Komisijas locekli: T.Jurāne

D. Umbraško

L. Krasņikova

L. Gadzāne

V.Loginovs

S.Radeviča

SASKAŅOTS

Daugavpils pilsētas pašvaldības

iestādes “Sociālais dienests”

Administratīvās un saimniecības nodaļas

Administratīvā sektora

Juriste

Natālija Čerkasova

SASKAŅOTS

Daugavpils pilsētas pašvaldības

iestādes “Sociālais dienests”

Administratīvās un saimniecības nodaļas

galvenā grāmatvede

N.Bogdanova

1.pielikums

**PIETEIKUMS PAR PIEDALĪŠANOS APTAUJĀ**

Daugavpils pilsētas pašvaldības iestādei “Sociālais dienests”,

**Vienības iela 8**, Daugavpilī,

LV-5401

#### “Servera uzstādīšana un konfigurēšana Sociālā dienesta informācijas sistēmas programmatūras darbības nodrošināšanai”

Pretendents [*pretendenta nosaukums*], reģ.nr. [*reģistrācijas numurs*], [*adrese*], tā [*personas, kas paraksta, pilnvarojums, amats, vārds, uzvārds*] personā, ar šā pieteikuma iesniegšanu:

1. piesakās piedalīties aptaujā “Servera uzstādīšana un konfigurēšana Sociālā dienesta informācijas sistēmas programmatūras darbības nodrošināšanai”;
2. apņemas (ja Pasūtītājs izvēlējies šo piedāvājumu) slēgt līgumu un izpildīt visus līguma pamatnosacījumus;
3. apliecina, ka ir iesniedzis tikai patiesu informāciju.
4. apliecina, ka pretendentam ir pieredze minēto pakalpojumu sniegšanā.
5. apliecina, ka piekrīt piedāvājuma kopējas cenas publicēšanai Daugavpils pilsētas pašvaldības iestādes “Sociālais dienests” mājas lapā internetā ([www.soclp.lv](http://www.soclp.lv)).
6. Apliecina, ka piekrīt līguma projektā minētajiem nosacījumiem un uzvaras gadījumā parakstīs līgumu bez iebildumiem un labojumiem.

|  |  |
| --- | --- |
| **Pretendents** |  |
| **Reģistrācijas nr.** |  |
| **Adrese** |  |
| **Kontaktpersona** |  |
| **Kontaktpersonas tālr./fakss, e-pasts** |  |
| **Bankas nosaukums, filiāle** |  |
| **Bankas kods** |  |
| **Norēķinu konts** |  |
| **Vārds, uzvārds\*** |  |
| **Amats** |  |
| **Paraksts** |  |
| **Datums** |  |
| **Zīmogs** |  |

\* Pretendenta vai tā pilnvarotās personas vārds, uzvārds

2.pielikums

**Pretendenta finanŠu piedāvājums**

“Servera uzstādīšana un konfigurēšana Sociālā dienesta informācijas sistēmas programmatūras darbības nodrošināšanai”

<*Izpildītāja nosauk*ums>, vienotais reģistrācijas Nr.<*reģistrācijas numurs*>, <*juridiska adrese*>, <*personas ar pārstāvības tiesībām amats, vārds un uzvārds*> personā, *[kurš rīkojas pamatojoties uz <atsauce uz dokumentu, kas apliecina paraksta tiesīgās personas tiesības parakstīt Līgumu>*] piedāvā veikt servera uzstādīšanu un konfigurēšanu Daugavpils pilsētas pašvaldības iestādes “Sociālais dienests” vajadzībām par šādu cenu:

EUR \_\_\_\_ bez PVN un EUR \_\_\_ ar PVN.

Ar šo mēs apstiprinām, ka mūsu piedāvājums ir spēkā **30** (trīsdesmit) dienas no datuma, kas ir noteikts kā aptaujas procedūras piedāvājumu iesniegšanas pēdējais termiņš.

Mēs saprotam, ka Jums nav pienākums pieņemt kādu no piedāvājumiem, kuru Jūs saņemsiet.

Ar šo mēs apstiprinām, ka Finanšu piedāvājums ir galīgs un netiks mainīts.

\*Paraksta pretendenta persona ar pārstāvības tiesībām vai pretendenta pilnvarotā persona

**Vārds, uzvārds, amats \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Paraksts \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Datums \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**3.pielikums**

**LĪGUMS** *[projekts]*

(par darbinieku nelaimes gadījumu apdrošināšanu)

Daugavpilī, 2015.gada 27.oktobrī

Daugavpils pilsētas domes Sociālo lietu pārvalde, reģ. Nr.90001998587, juridiskā adrese: Vienības iela 8, Daugavpils, tās vadītājas Benitas Siliņas personā, kura rīkojas uz nolikuma pamata (turpmāk – **Apdrošinājuma ņēmējs**), no vienas puses, un

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, reģ.Nr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, juridiskā adrese: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (turpmāk – **Apdrošinātājs**), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ personā, kurš rīkojas uz pilnvaras pamata, no otras puses, bet abi kopā tekstā saukti – “Puses „ vai “Līdzēji”,

pamatojoties uz \_\_\_\_\_\_\_piedāvājumu aptaujā par līguma piešķiršanas tiesībām “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_” (turpmāk – Aptauja) noslēdza savā starpā šāda satura līgumu (turpmāk – Līgums):

1. **Līguma priekšmets**

1.1. Apdrošinātājs apņemas veikt Apdrošinājuma ņēmēja darbinieku (turpmāk-Apdrošinātās personas) nelaimes gadījumu apdrošināšanu un izsniegt Apdrošinājuma ņēmējam nelaimes gadījumu polisi, saskaņā ar aptaujā iesniegto piedāvājumu un papildus informāciju (1.pielikums – piedāvājuma un papildus informācijas kopija), kas ir neatņemama šī Līguma sastāvdaļa, nelaimes gadījumu polises noteikumiem un Aptaujas uzaicinājumā noteiktajiem nosacījumiem (turpmāk - Apdrošināšana).

1.2. Apdrošinājuma ņēmēja kopējais Apdrošināto personu skaits apdrošināšanas periodam ir 169 (viens simts sešdesmit deviņas) personas.

1.3. Nelaimes gadījumu apdrošināšanas polises darbības termiņš ir 1 (viens) gads.

1.4. Nelaimes gadījumu apdrošināšanas polises darbības teritorija: Latvijas Republika.

1.5. Nelaimes gadījumu apdrošināšanas polises darbības laiks ir 24 stundas diennaktī.

**2. Pušu tiesības un pienākumi**

2.1. Lai nodrošinātu Līguma izpildi, Apdrošinājuma ņēmējs apņemas:

2.1.1. aizpildīt Apdrošinātāja noteiktu pieteikumu nelaimes gadījumu apdrošināšanai un kopā ar Apdrošināto personu sarakstu 3 (trīs) darba dienu laikā no līguma spēkā stāšanās dienas iesniegt to Apdrošinātājam;

2.1.2. izsniegt Apdrošinātajām personām Apdrošinātāja sagatavotos materiālus par iegādāto nelaimes gadījumu apdrošināšanas pakalpojumu, kas paredzēti to individuālai lietošanai, piemēram, atbilstoši nelaimes gadījumu apdrošināšanas piedāvājumam sagatavoto Polisi, kā arī Apdrošinātāja kontaktinformāciju, u.c. Apdrošinātajām personām saistošo informāciju;

2.1.3. ievērot visas spēkā esošās personas datu aizsardzību regulējošo normatīvo tiesību aktu prasības. Parakstot Līgumu, Apdrošinājuma ņēmējs atļauj Apdrošinātājam kā datu apstrādes sistēmas pārzinim, rīkoties ar sensitīviem apdrošināto personu datiem un personu identifikācijas (klasifikācijas) kodiem un izmantot tos Līgumā minēto pakalpojumu sniegšanai un saistību izpildei – risku kotēšanai, polises administrēšanai un atlīdzības regulēšanai saskaņā ar Fizisko personu datu aizsardzības likumu.

2.2. Lai nodrošinātu Līguma izpildi, Apdrošinātājs apņemas:

2.2.1. saskaņā ar saņemto nelaimes gadījumu apdrošināšanas pieteikumu 5 (piecu) darba dienu laikā sagatavot un kopā ar rēķinu, iesniegt Apdrošinājuma ņēmējam Apdrošinātajām personām paredzētās Polisi, un Apdrošinātāja sagatavotos materiālus par iegādāto nelaimes gadījumu apdrošināšanas pakalpojumu.

2.2.3. nekādā veidā nepasliktināt Polises un Apdrošinātajām personām iegādātā nelaimes gadījumu apdrošināšanas pakalpojuma, izsniegto Polisi, noteikumus, kā arī noslēgtā Līguma nosacījumus visā tā darbības laikā, kā arī jebkādā citā veidā neapgrūtināt Apdrošināto personu iespējas saņemt apdrošināšanas segumā paredzētos nelaimes gadījumu apdrošināšanas pakalpojumus;

2.2.3. ievērot visas spēkā esošās personas datu aizsardzību regulējošo normatīvo tiesību aktu prasības;

2.3. Pusēm ir saistošas visas no Līguma, Aptaujas uzaicinājuma un normatīvajiem tiesību aktiem izrietošās tiesības un pienākumi.

**3.Līguma summa un norēķinu kārtība**

* 1. Gada apdrošināšanas prēmija vienai Apdrošinātai personai ir EUR \_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) *(pievienotās vērtības nodoklis netiek piemērots)*.
  2. Kopējā Līguma summa, kuru Apdrošinājuma ņēmējs samaksā Apdrošinātājam par šajā Līgumā noteikto Apdrošināšanu, ir **EUR \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_).** Šajā punktā noteiktā Kopējā Līguma summa ietver visus izdevumus un atlīdzību, kāda Apdrošinātājam pienākas par savlaicīgu, pilnīgu un kvalitatīvu Līgumā noteikto saistību izpildi.
  3. Apdrošināšanas apmaksa tiek veikta pamatojoties uz Apdrošinātāja iesniegto rēķinu.
  4. Līguma 3.2 punkta minēto kopējo Līguma summu Apdrošinājuma ņēmējs samaksā pilnā apmērā (izņemot gadījumu, kad apdrošinātā persona mirst pirms apdrošināšanas līguma noslēgšanas) 10 (desmit) dienu laikā pēc polise parakstīšanas.
  5. Samaksu Apdrošinājuma ņēmējs veic, pārskaitot Kopējo Līguma summu uz Apdrošinātāja norādīto bankas kontu. Par apmaksas dienu tiek uzskatīta tā diena, kad Apdrošinājuma ņēmējs veica maksājumu, par ko liecina bankas atzīme uz maksājuma uzdevuma.

**4. Pušu atbildība**

4.1. Apdrošinātāja pienākums ir izmaksāt visas Apdrošināto personu pieteiktās atlīdzības par saņemtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem līdz Līguma izbeigšanas brīdim. Pasūtītāja Apdrošinātam personām ir tiesības iesniegt dokumentus apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai par Līguma darbības laikā saņemtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem ne vēlāk kā 15 (piecpadsmit) kalendāro dienu laikā pēc Līguma izbeigšanas.

4.2. Ja šī Līguma saistības netiek pildītas vai tiek pildītas nepienācīgi, vainīgā Puse ir materiāli atbildīga atbilstoši Latvijas Republikas spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.

4.3. Līguma 2.2.1.apakšpunktā noteiktā izpildes termiņa neievērošanas gadījumā Apdrošinātājs maksā Apdrošinājuma ņēmējam līgumsodu 0,01% (nulle komats viens procents) apmērā par katru nokavēto dienu.

4.4. Ja Apdrošinājuma ņēmējs neveic Apdrošināšanas apmaksu Līguma noteiktajā termiņā, tad Apdrošinātājam ir tiesības prasīt soda naudu 0,01% (nulle komats nulle viens procents) apmērā no laikā nesamaksātās summas par katru nokavēto dienu.

4.5. Līgumsodu samaksa neatbrīvo Puses no Līgumā uzņemto saistību pienācīgas izpildes.

**5. Līguma darbības termiņš, grozīšana, tā darbības pārtraukšana**

5.1. Līgums stājās spēkā 2016.gada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ un ir spēkā līdz 2017.gada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

5.2. Līgumu var papildināt, grozīt vai izbeigt, Pusēm savstarpēji vienojoties. Jebkuras Līguma izmaiņas vai papildinājumi tiek noformēti rakstveidā un kļūst par Līguma neatņemamām sastāvdaļām pēc Pušu parakstīšanas.

5.3. Līgumam zaudējot spēku, Apdrošinātājs pārtrauc Apdrošināto personu pieteikto atlīdzību izmaksāšanu par tiem nelaimes gadījumu apdrošināšanas pakalpojumiem, kuri saņemti sākot ar Līguma laušanas datumu.

**6. Nepārvaramā vara**

6.1. Neviena no Pusēm nav atbildīga par Līguma saistību neizpildi, ja saistību izpilde nav bijusi iespējama nepārvaramas varas apstākļu dēļ un Puse par šādu apstākļu iestāšanos ir informējusi otru Pusi 5 (piecu) darba dienu laikā no šādu apstākļu rašanās dienas. Pie nepārvaramas varas apstākļiem tiek pieskaitīti: ugunsgrēks, plūdi, zemestrīce, kā arī normatīvie akti, valdības lēmumi un rīkojumi, politiskās un ekonomiskās blokādes un citi ārkārtēja rakstura negadījumi, ko Pusēm nebija iespējams iepriekš paredzēt un novērst.

6.2. Gadījumā, ja iestājas Līguma 6.1.punktā noteiktie nepārvaramas varas apstākļi, Līgumā noteiktie termiņi tiek pagarināti attiecīgi par tādu laika periodu, par kādu nepārvaramas varas apstākļi aizkavējuši Līguma izpildi.

6.3. Puses par nepārvaramas varas apstākļu sākuma laiku un izbeigšanos 5 (piecu) darba dienu laikā informē otru Pusi. Nesavlaicīga paziņojuma gadījumā vainīgā Puse netiek atbrīvota no saistību izpildes.

6.4. Ja nepārvaramas varas apstākļu dēļ līgumā noteikto saistību izpilde aizkavējas vairāk kā par 15 (piecpadsmit) kalendārajām dienām, katra no Pusēm ir tiesīga vienpusēji atkāpties no Līguma par to rakstveidā brīdinot otru Pusi 5 (piecas) darba dienas iepriekš.

**7. Strīdu risināšanas kārtība**

7.1. Jebkuras nesaskaņas, domstarpības vai strīdi risināmi savstarpēju sarunu ceļā starp Pusēm.

7.2. Gadījumā, ja Puses nespēj vienoties, strīds risināms Latvijas Republikas spēkā esošo normatīvo aktu noteiktajā kārtībā tiesā.

**8. Citi noteikumi**

8.1. Jautājumi, kuri nav izlemti šajā Līgumā, tiek izlemti atbilstoši Latvijas Republikas spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.

8.2. Puses apņemas neizpaust Līguma nosacījumus, saturu, izņemot gadījumus, ja informācija jāsniedz saskaņā ar normatīvajiem aktiem.

8.3. Lai nodrošinātu kvalitatīvu Līguma izpildi, Puses nozīmē kontaktpersonas Līguma izpildei:

8.3.1. Apdrošinājuma ņēmēja kontaktpersona: Informācijas, supervīzijas, apmācības, attīstības un projektu nodaļas vadītāja, Personāla lietu pārzine Tatjana Jurāne tālr.65440912, e-pasts: personal@soclp.lv;

8.3.2. Apdrošinātāja kontaktpersona: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

8.3.3. Pušu kontaktpersonas ir atbildīgas par Līguma izpildes uzraudzīšanu, tai skaitā par savlaicīgu rēķinu iesniegšanu un pieņemšanu, apstiprināšanu un nodošanu apmaksai.

8.4. Līgums sagatavots latviešu valodā, 2 (divos) eksemplāros, katrs uz 3 lapām un 1.pielikumu uz 17 lapām ar vienādu juridisku spēku, no kuriem viens eksemplārs glabājas pie Apdrošinājuma ņēmēja, bet otrs - pie Apdrošinātāja.

**9. Pušu rekvizīti un paraksti**

|  |  |
| --- | --- |
| Apdrošinājuma ņēmējs:  **Daugavpils pilsētas domes**  **Sociālo lietu pārvalde**  Reģ. Nr. 90001998587  Vienības ielā 8, Daugavpilī, LV-5401  Tālr. 654 23700, fakss 654 40930  A/S „Citadele banka” Daugavpils filiāle  Bankas kods PARXLV 22  N/k LV48PARX0000850062606  vadītāja B.Siliņa | Apdrošinātājs:  . |