

PRIJAVA

Javno naročilo	
Naročnik	NIJZ Trubarjeva cesta 2 1000 LJUBLJANA
Oznaka	50K090524
Ime posla	Nadgradnja, osnovno in dopolnilno vzdrževanje informacijske rešitve eSmrti

Povsod, kjer obrazec P-2 uporablja izraz »ponudnik«, gre v postopkih, kjer ne gre za ponudnike, temveč kandidate, izraz »ponudnik« interpretirati v smislu izraza »kandidat«. V obrazec Prijava udeleženci vpisujejo podatke, ki se nanašajo izključno na poslovne subjekte, ki se prijavljajo na razpis.

Obrazec P-2 Prijava je sestavljen iz dveh točk:

- **Splošnih podatkov o ponudniku**, referencah in podatkov vseh udeležencev. Ta del obrazca izpolni pooblaščen predstavnik poslovodečega ponudnika v imenu vseh udeležencev, če gre za skupni posel.
- **Podatki in zaveze posameznih udeležencev**. Druga točka obrazca P-2 Prijava, ki ga ponudnik, če nastopa samostojno, izpolni zase, v primeru skupne ponudbe pa ga zase izpolni vsak od udeležencev, podpiše pa ga pooblaščen predstavnik udeleženca, katerega podatki se izpolnjujejo v tej točki

Npr. v primeru dveh partnerjev prvo točko izpolni poslovodeči partner, vsak od partnerjev pa izpolni in priloži drugo točko obrazca zase, v primeru treh partnerjev drugo točko izpolnijo in priložijo drugo točko obrazca zase vsi trije itn.

1 SKUPNI PODATKI O UDELEŽENCIH

1.1 SPLOŠNI PODATKI O PONUDNIKU

Predmet naročila: Nadgradnja, osnovno in dopolnilno vzdrževanje informacijske rešitve eSmrti

Ime in priimek oz. naziv firme:

Naslov:

Zakoniti zastopniki:

Registrsko sodišče in številka:

Matična številka:

Identifikacijska številka:

Številka transakcijskega računa, odprtega pri banki:

**Podjetje se uvršča med: mikro/malo/srednje veliko podjetje
veliko podjetje**

Kontaktna oseba ponudnika:

Telefonska številka: _____, GSM : _____

Številka faksa: _____, e-pošta: _____

Odgovorna oseba za podpis pogodbe:

S podpisom jamčimo, da so vsi zgoraj navedeni podatki točni.

Kraj in datum:

Žig in podpis ponudnika:

1.2 UDELEŽENCI

	Firma in ime	Država sedeža
Poslovodeči partner		
Partner		
Partner		

1.3 KONTAKTNA OSEBA

Šteje se, da je bilo kakršnokoli sporočilo v zvezi z zadevnim javnim naročilom pravilno naslovljeno na ponudnika, če je bilo poslano na kateregakoli od vpisanih kontaktnih podatkov.

Ime in priimek	
Organizacija	
Naslov	
Telefon	
Faks	
e-Pošta	

1.4 REFERENCE

Ponudnik je v zadnjih petih letih šteto od roka za oddajo ponudb za to naročilo, uspešno zaključil vsaj tri informacijske projekte od katerih vsak od njih vsebuje vsaj eno od faz (načrtovanje, razvoj, integracija, uvajanje in vzdrževanje) in vsak od njih presega vrednost 100.000€ brez DDV.

Vse tri morajo biti s področja zdravstva ali zdravstvenega zavarovanja.

Vsi dva izmed predloženih referenčnih projektov morata zadostiti naslednjim zahtevam:

- uporabljene so varne povezave in avtorizacija / identifikacija uporabnikov;
- v povprečju je opravljenih 3.000 poizvedb dnevno;
- informacijska rešitev hrani podatke za vsaj 30.000 osnovnih zapisov;
- informacijska rešitev ima revizijsko sledenje postopkov in je skladna z ZVOP-1 in uredbo GDPR.

Izmed predloženih referenčnih projektov ponudnik dokazuje usposobljenost za integracijo načrtovane rešitve z informacijskim sistemom temelječim na podatkovni bazi Oracle.

Ponudnik lahko reference izkaže sam, s partnerji ali s podizvajalci.

Referenco mora podpisati tudi naročnik referenčnega posla, s čimer se šteje tak posel za uspešno izvedenega.

Referenca za uspešno izveden posel (iz prejšnje strani)

Zaporedna številka reference	Naročnik referenčnega posla (naziv in naslov)	
	Ime referenčnega posla	
Izvajalec referenčnega posla		
Partnerji pri referenčnem poslu (če je šlo za skupni posel)		
Delež ponudnika, če je bil udeležen v skupnem poslu (v %)		
Opis posla iz katerega je razvidno izpolnjevanje pogojev:		
Datum začetka in končanja posla ali datum začetka in trajanje pogodbe		
Kontaktna oseba pri naročniku referenčnega posla, ki lahko potrdi referenco		Ime in priimek: E-pošta: Telefon:
Potrjujemo, da je na podlagi našega naročila, zgoraj navedeni izvajalec kvalitetno, pravočasno in skladno s pogodbenimi določili izvedel referenčno delo.		

1.5 OBRAZEC ZA DODELITEV TOČK IZ MERIL B, C, D, E IN F**MERILO: (ustrezno obkroži)****B:** REALIZIRAN INFORMACIJSKI PROJEKT V OKOLJU INFRASTRUKTURE eZdravja, CRP ali KZZ**C:** REALIZIRAN INFORMACIJSKI PROJEKT Z IMPLEMENTIRANIMI DOLOČILI GDPR V ZDRAVSTVU ALI ZDRAVSTVENEM ZAVAROVANJU**D:** REALIZIRAN INFORMACIJSKI PROJEKT V ZDRAVSTVU ALI ZDRAVSTVENEM ZAVAROVANJU KJER SE IZMENJUJEJO PODATKI MED RAZLIČNIMI USTANOVAMI, VSAJ MED TREMI IZMED NAŠTETIH (ZD, BOLNIŠNICA, ZZS, NIJZ, RIZDDZ, CRP, CRPP)**E:** REALIZIRAN INFORMACIJSKI PROJEKT V ZDRAVSTVU ALI ZDRAVSTVENEM ZAVAROVANJU KATEREGA PODATKE DNEVNO UPORABLJA VSAJ 4000 UPORABNIKOV**F:** VEČJA USPOSOBLJENOST/NABOR ZNANJ

Zaporedna številka reference	Naročnik referenčnega posla (naziv in naslov)	
	Ime referenčnega posla	
Izvajalec referenčnega posla		
Partnerji pri referenčnem poslu (če je šlo za skupni posel)		
Delež ponudnika, če je bil udeležen v skupnem poslu (v %)		
Opis programa:		
Datum začetka izvajanja programa		
Kontaktna oseba pri naročniku referenčnega posla, ki lahko potrdi referenco		Ime in priimek: E-pošta: Telefon:
Potrjujemo, da je na podlagi našega naročila, zgoraj navedeni izvajalec kvalitetno, pravočasno in skladno s pogodbenimi določili izvedel navedeno referenčno delo. Potrdilo dajemo na prošnjo izvajalca in velja izključno za potrebe pri njegovem kandidiranju za pridobitev predmetnega javnega naročila.		Podpis in žig naročnika referenčnega posla:

2 PODATKI IN ZAVEZE POSAMEZNIH UDELEŽENCEV

V primeru partnerske ponudbe mora izpolniti točko 2. tudi vsak izmed partnerjev.

2.1. REGISTRACIJA IN DEJAVNOSTI

Registrski podatki			
Popolna firma			
	Številka	Datum	Registrsko sodišče
Prva registracija			
Zadnja sprememba			

2.2. NASTOPANJE S PODIZVAJALCI

Ponudnik nastopa s podizvajalci (izberite ustrezen odgovor)

DA

NE

Ponudnik oz. udeleženec v skupnem poslu, ki nastopa s podizvajalci, mora za vsakega od podizvajalcev predložiti izpolnjen, podpisan iz žigosan obrazec P-6 »Podatki podizvajalca«, v katerega mora navesti vse zahtevane podatke.

Ponudniku oz. udeležencu v skupnem poslu, ki nastopa brez podizvajalcev, ni potrebno predložiti obrazca P-6 »Podatki podizvajalca«.

2.3. ODGOVORNE OSEBE

Izpolni se za vse odgovorne osebe, ki so: člani upravnega, vodstvenega ali nadzornega organa tega gospodarskega subjekta ali ki imajo pooblastila za njegovo zastopanje ali odločanje ali nadzor v njem. Tabelo se izpolni za ponudnika, partnerje in podizvajalce.

[illegible]

2.4. IZJAVA

Spodaj podpisani, zastopnik/pooblaščenec ponudnika, ki se prijavlja na predmetni razpis za javno naročilo izjavljam, da smo seznanjeni s pogoji, merili in ostalo vsebino razpisne dokumentacije za navedeno javno naročilo ter jih v celoti sprejemamo.

S podpisom tega obrazca dajemo uradno soglasje, da Nacionalni inštitut za javno zdravje v zvezi z oddajo tega javnega naročila pridobi podatke za preveritev ponudbe v skladu z 89. členom ZJN-3 v enotnem informacijskem sistemu - eDosje iz devetega odstavka 77. člena ZJN-3.

S podpisom tega obrazca podpisujem ponudbo kot celoto.

Podpisnik v imenu udeleženca: V/na _____, dne _____

Ime in priimek:

Podpis: