Obrazec št. 1

PRIJAVA

Na osnovi javnega naročila št. JN-_____ po omejenem postopku, za »Gradbena in montažna dela« dajemo ponudbo, kot sledi (ustrezno obkrožiti):

a.) Samostojna ponudba, kot samostojen ponudnik;

b.) Skupna ponudba, pri čemer smo **vodilni partner/sodelujoči partner** (ustrezno obkrožiti);

c.) Ponudba s podizvajalci, kot samostojen ponudnik s podizvajalci.

1. PODATKI O PONUDNIKU (IN PARTNERJIH - v primeru skupne ponudbe)

POLNI NAZIV IN FIRMA PONUDNIKA:	
NASLOV PONUDNIKA:	
KONTAKTNA OSEBA:	
ELEKTRONSKI NASLOV KONTAKTNE OSEBE:	
TELEFON:	
TELEFAX:	
IDENTIFIKACIJSKA ŠTEVILKA ZA DDV:	
MATIČNA ŠTEVILKA:	
ŠT. TRR-ja IN BANKA:	
ODGOVORNA OSEBA ZA PODPIS POGODBE (z navedbo funkcije):	
ZAKONITI ZASTOPNIKI:	
PONUDNIK JE MSP – kot je opredeljeno v Priporočilu Komisije 2003/361/ES	DA NE

2. IZJAVA

Spodaj podpisani, *<zastopnik / pooblaščenec>* ponudnika oz. partnerja v skupni ponudbi, v zvezi z javnim naročilom z oznako _____ za »Investicijsko-vzdrževalna gradbeno-obrtniška dela« s polno odgovornostjo izjavljam, da:

- smo ob izdelavi ponudbe pregledali in preučili celotno dokumentacijo v zvezi z oddajo javnega naročila,
- smo seznanjeni s pogoji, zahtevami, merili, tehničnimi specifikacijami in ostalo vsebino dokumentacije ter se z njimi v celoti strinjamo in jih sprejemamo, brez kakršnihkoli omejitev,
- smo v celoti seznanjeni z obsegom in zahtevnostjo javnega naročila,
- ne bomo imeli do naročnika kakršnegakoli odškodninskega zahtevka, če ne bomo izbrani za izvedbo javnega naročila oz. da v primeru ustavitve postopka, zavrnitve vseh ponudb ali odstopa od izvedbe javnega naročila ne bomo zahtevali povrnitve nobenih stroškov, ki smo jih imeli s pripravo ponudbene dokumentacije,
- smo podali resnične oz. verodostojne izjave.

Če bomo izbrani za izvedbo javnega naročila:

- bomo javno naročilo izvajali strokovno in kvalitetno po pravilih stroke, v skladu z veljavnimi predpisi (zakoni, pravilniki, standardi, tehničnimi soglasji), tehničnimi navodili, priporočili in normativi,
- bomo javno naročilo izvajali s strokovno usposobljenimi sodelavci oziroma kadrom in pri tem upoštevali vse zahteve varstva pri delu in delovne zakonodaje, veljavne v Republiki Sloveniji.

Soglašamo, da:

- lahko naročnik popravi računske napake v primeru, da jih odkrije pri pregledu in ocenjevanju ponudb. Pri tem se količina in cena na enoto brez DDV ne smeta spreminjati,
- lahko naročnik popravi računske napake zaradi nepravilne vnaprej določene matematične operacije s strani naročnika v primeru, da jih ugotovi pri pregledu in ocenjevanju ponudb. Naročnik popravi računsko napako tako, da ob upoštevanju cen na enoto brez DDV in količin, ki jih ponudi ponudnik, izračuna vrednost ponudbe z upoštevanjem pravilne matematične operacije,
- lahko naročnik napačno zapisano stopnjo DDV popravi v pravilno.

Prijava mora biti veljavna do 30. 5. 2025 . V izjemnih okoliščinah lahko naročnik zahteva, da kandidati podaljšajo čas veljavnosti prijave za določeno časovno obdobje.

Datum in kraj: Žig in podpis ponudnika:

Navodila za izpolnitev:

- Ponudnik na obrazcu označi, ali daje samostojno ponudbo, skupno ponudbo, ponudbo s podizvajalci;
- Obrazec izpolni samostojni ponudnik, vsak od partnerjev v skupni ponudbi (tudi vodilni partner) oziroma glavni izvajalec pri oddaji ponudbe s podizvajalci;
- V primeru večjega števila partnerjev se ta obrazec kopira.

Obrazec št. 2

Gospodarski subjekt naročnikov obrazec ESPD (datoteka: ESPD_.xml) uvozi na spletni strani Portala javnih naročil/ESPD: http://www.enarocanje.si/ESPD/ in v njega neposredno vnese zahtevane podatke.

Obrazec št. 3

Naziv in naslov ponudnika:

Kot ponudnik dajemo naslednje

SEZNAM REFERENC

Potrjujemo, da smo izvedli spodaj navedene reference:

Obdobje izvajanja referenčnega posla	
Vrednost referenčnega posla v EUR brez DDV	
Opis posla (npr. izvedene aktivnosti storitev oz. gradbenih del, vrste blaga)	
Naročnik referenčnega posla (naziv in naslov)	
Kontaktna oseba referenčnega naročnika	
Telefonska številka kontaktne osebe referenčnega naročnika	
Elektronska pošta kontaktne osebe referenčnega naročnika	

Datum in kraj: Žig in podpis potrjevalca reference:

Obrazec št. 4

Zaradi zagotovitve transparentnosti posla in preprečitve korupcijskih tveganj pri sklepanju poslov v skladu s 6. odstavkom 14. člena ZintPK (Uradni list RS, št. 45/10, 26/11, 43/11 in 158/20; v nadaljevanju ZintPK), kot zakoniti zastopnik ponudnika (samostojni ponudnik/vsak partner v skupni ponudbi) v postopku oddaje naročila št. _____, katerega predmet je »Gradbena in montažna dela« podajam naslednjo

IZJAVO O UDELEŽBI FIZIČNIH IN PRAVNIH OSEB V LASTNIŠTVU PONUDNIKA

PODATKI O PONUDNIKU:

Opomba: vpisati podatke o pravni osebi zasebnega ali javnega prava, fizični osebi – samostojnem podjetniku posamezniku, društvu, združenju, …

Naziv in naslov ponudnika	
Matična številka	
Davčna številka	

UDELEŽBA FIZIČNIH IN PRAVNIH OSEB V LASTNIŠTVU PONUDNIKA

Opomba: vpisati je potrebno naslednje podatke o udeležbi fizičnih in pravnih oseb v lastništvu ponudnika:

- za fizične osebe: ime in priimek, naslov prebivališča in delež lastništva;
- za pravne osebe: naziv in naslov pravne osebe in delež lastništva.

Podatke je potrebno vpisati za vse udeležene v lastništvu, ne glede na delež lastništva. V kolikor je oseb v lastništvu ponudnika več, dodajte vrstice v tabeli, če obrazec izpolnjujete v elektronski obliki oziroma jih priložite izjavi v obliki seznama z vsemi potrebnimi podatki.

Spodaj podpisani zakoniti zastopnik izjavljam, da so pri lastništvu zgoraj navedenega ponudnika udeležene naslednje fizične osebe:

	Ime in priimek	Naslov prebivališča	Delež v %
1.			
2.			
3.			

Spodaj podpisani zakoniti zastopnik izjavljam, da so pri lastništvu zgoraj navedenega ponudnika udeležene naslednje pravne osebe:

	Naziv pravne osebe	Sedež pravne osebe	Delež v %
1.			
2.			
3.			

POVEZANE DRUŽBE

Opomba: v primeru, da so s ponudnikom povezane družbe, za katere se glede na določbe zakona, ki ureja gospodarske družbe šteje, da so povezane družbe s ponudnikom, ponudnik izpolni spodnjo tabelo z naslednjimi podatki:

- naziv in naslov povezane družbe,
- vrsta povezave in/ali delež lastništva.

Podatke je potrebno vpisati za vse s ponudnikom povezane družbe.

	Naziv povezane družbe	Naslov povezane družbe	Vrsta povezave/ Delež v %
1.			
2.			
3.			

IZJAVA, DA NI POVEZANIH DRUŽB

Opomba: v primeru, da povezanih družb s ponudnikom ni, ponudnik poda naslednjo izjavo:

Izjavljam, da v celotni lastniški strukturi ponudnika *(naziv in naslov ponudnika)* _____

_____

ni udeleženih drugih fizičnih ali pravnih oseb ter gospodarskih subjektov, za katere se glede na določbe zakona, ki ureja gospodarske družbe, šteje, da so povezane družbe.

S podpisom te izjave jamčim za točnost in resničnost podatkov ter za podano izjavo prevzemam polno odgovornost. Seznanjen sem z določbo ZintPK, ki določa, da je pogodba v primeru lažne izjave ali neresničnih podatkov o dejstvih v izjavi ničnа. Zavezujem se, da bom naročnika obvestil o vsaki spremembi posredovanih podatkov.

Datum in kraj: Žig in podpis zakonitega zastopnika:

_____ _____

Obrazec št. 5

POOBLASTILO ZA PRIDOBITEV POTRDILA IZ KAZENSKE EVIDENCE ZA PRAVNE OSEBE

_____ (naziv pooblastitelja-ponudnika) dajemo soglasje naročniku, Zdravstveni dom Litija, skladno z 77. členom Zakona o javnem naročanju ZJN-3 in 22. členom Zakona o varstvu osebnih podatkov (ZVOP-1, Ur. l. RS 86/2004), da za potrebe preverjanja izpolnjevanja pogojev v postopku oddaje javnega naročila »Gradbena in montažna dela«, po omejenem postopku, od Ministrstva za pravosodje pridobi potrdilo iz kazenske evidence, da kot ponudnik nismo bili pravnomočno obsojeni zaradi kaznivih dejanj, ki so opredeljena v 75. členu ZJN-3.

Podatki o pravni osebi:

Polno ime podjetja:	
Sedež podjetja:	
Občina sedeža podjetja:	
Številka vpisa v sodni register (št. vložka):	
Matična številka podjetja:	

Kraj in datum:

_____

Pooblastitelj:

_____

Žig:

Podpis:

_____

Obrazec št. 6

POOBLASTILO ZA PRIDOBITEV POTRDILA IZ KAZENSKE

EVIDENCE ZA FIZIČNE OSEBE (zakonite zastopnike)*

Spodaj podpisan-a _____ (ime in priimek) skladno z 77. členom Zakona o javnem naročanju ZJN-3 in 22. členom Zakona o varstvu osebnih podatkov (ZVOP-1, Ur. l. RS 86/2004), pooblaščam Zdravstveni dom Litija , da za potrebe preverjanja izpolnjevanja pogojev v postopku oddaje javnega naročila »Gradbena in montažna dela«, po omejenem postopku, od Ministrstva za pravosodje pridobi potrdilo iz kazenske evidence, da kot zakoniti zastopnik ponudnika nisem bil-a pravnomočno obsojen-a zaradi kaznivih dejanj, ki so opredeljena v 75. členu ZJN-3.

Moji osebni podatki so naslednji:

EMŠO:	
Ime in priimek:	
Datum rojstva:	
Kraj rojstva:	
Občina rojstva:	
Država rojstva:	
Naslov stalnega/začasnega bivališča:	
Ulica in hišna številka:	
Pošta in poštna številka:	
Državljanstvo:	
Moj prejšnji priimek se je glasil:	

Kraj in datum:

_____

Pooblastitelj:

_____

Žig:

Podpis:

_____

*(V primeru, da ima ponudnik več zakonitih zastopnikov, izpolni ustrezno število soglasij).

Obrazec št. 7

PODATKI O PODIZVAJALCU

POLNI NAZIV IN FIRMA PODIZVAJALCA:	
NASLOV PODIZVAJALCA:	
TELEFON:	
IDENTIFIKACIJSKA ŠTEVILKA ZA DDV:	
MATIČNA ŠTEVILKA:	
ŠT. TRR-ja in BANKA:	
ODGOVORNA OSEBA ZA PODPIS POGODBE (z navedbo funkcije):	
ZAKONITI ZASTOPNIKI PODIZVAJALCA:	
VRSTA DEL, KI JIH BO IZVEDEL PODIZVAJALEC:	

Kraj in datum: Žig in podpis podizvajalca:

_____ _____

Navodila za izpolnitev:

- Obrazec je potrebno izpolniti v primeru, da ponudnik nastopa s podizvajalci; - V primeru sodelovanja večjega števila podizvajalcev se obrazec kopira.

Podizvajalec:

_____

_____

ZAHTEVA PODIZVAJALCA ZA NEPOSREDNO PLAČILO

Na podlagi drugega odstavka 94. člena ZJN-3 zahtevamo, da naročnik Zdravstveni dom Litija, Partizanska pot 8a, 1270 Litija, na podlagi potrjenega računa oziroma situacije s strani ponudnika/glavnega izvajalca:

_____

neposredno plačuje nam, kot podizvajalcu:

_____

za javno naročilo Investicijsko-vzdrževalna gradbeno-obrtniška dela, objavljenim na Portalu javnih naročil pod število objave

_____, z dne _____.

Kraj in datum: Žig in podpis podizvajalca:

_____ _____

Navodila za izpolnitev:

- Vsak podizvajalec izpolni zanj sprejemljivo zahtevo oziroma izjavo, drugo pa prečrta; - V primeru sodelovanja večjega števila podizvajalcev se obrazec kopira.

IZJAVA PODIZVAJALCA, DA NEPOSREDNEGA PLAČILA NE ZAHTEVA

Izjavljamo, da za izvajanje javnega naročila Gradbena in montažna dela, objavljenega na Portalu javnih naročil pod število objave _____, z dne _____, ki je bilo oddano ponudniku/glavnemu izvajalcu:

_____

od naročnika Zdravstveni dom Litija, Partizanska pot 8A, 1270 Litija, ne zahtevamo neposrednega plačila naših terjatev, ki jih bomo imeli do ponudnika/glavnega izvajalca za opravljena dela pri izvajanju predmetnega javnega naročila.

Kraj in datum: Žig in podpis podizvajalca:

Obrazec št.8

MENIČNA IZJAVA IZDAJATELJA MENICE ZA DOBRO IZVEDBO POGODBENIH OBVEZNOSTI IN POOBLASTILO ZA IZPOLNITEV MENICE IN UNOVČENJE

Izvajalec – izdajatelj menice	

Naslov:	

Za zavarovanje dobre izvedbe pogodbenih obveznosti po pogodbi			
z dne		**sklenjene na podlagi izvedenega postopka**	
in katere predmet je:			

izročamo naročniku: Zdravstveni dom Litija, Partizanska pot 8a, 1270 Litija (to je upravičencu te menice), bianco podpisano menico z veljavnostjo še 30 dni po izteku veljavnosti pogodbe.

Menica je podpisana s strani zakonitega zastopnika / zakonitih zastopnikov ponudnika:

Ime in priimek	Funkcija	Podpis

Podpisnik/a menice je/sta pooblaščen/a za podpis menice.

S to izjavo pooblaščamo naročnika: Zdravstveni dom Litija, Partizanska pot 8a, 1270 Litija, da izpolni menico ter jo uporabi skladno z namenom, zaradi katerega je bila izdana (zavarovanje dobre izvedbe pogodbenih obveznosti).

Naročnika pooblaščamo, da v primeru:

- **če se bo izkazalo, da kot izvajalec ne bomo opravili posla v skladu s pogodbo, oziroma,**
- **če bo naročnik pogodbo razdrl zaradi kršitev na naši strani,**

skladno z določili razpisne dokumentacije in ponudbe za predmetni javni razpis, brez poprejšnjega obvestila izpolni

podpisano bianco menico v vseh neizpolnjenih delih in do zneska		**ter menico unovči.**

Menica je nepreklicna in brezpogojna, izpolnjena s klavzulo »brez protesta« in plačljiva na prvi poziv.

Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano lahko predloži menico v izplačilo do _____.

Tako dajemo NALOG ZA PLAČILO oz. POOBLASTILO vsem spodaj navedenim bankam iz naslednjih naših računov:

Banka	Naš TRR

S podpisom te menične izjave dajemo nepreklicno pooblastilo zgoraj navedenim poslovnim bankam, oziroma dajemo nepreklicno pooblastilo vsaki poslovni banki, ki v času unovčenja menice vodi naš transakcijski račun, da iz našega denarnega dobroimetja na transakcijskem računu, izplača vsako menico, ki jo predloži v plačilo Zdravstveni dom Litija, Partizanska pot 8a, 1270 Litija.

Izjavljamo, da bomo vsako menico, ki jo Zdravstveni dom Litija, Partizanska pot 8a, 1270 Litija izpolni in uporabi za poplačilo nadomestili z novo oziroma novimi bianco menicami.

Priloga: menica

Kraj in datum:	Žig:	Podpis pooblaščene osebe

Prostor za oznake banke: