

Obrazec P-2

Prijava

PRIJAVA

Javno naročilo

Naročnik	NIJZ Trubarjeva cesta 2 1000 LJUBLJANA
Oznaka	151K211125
Ime posla	Vzdrževanje RIZDDZ

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.

Obrazec P-2

Prijava

1 SKUPNI PODATKI O UDELEŽENCIH

1.1 SPLOŠNI PODATKI O PONUDNIKU

Predmet naročila: Vzdrževanje RIZDDZ

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 med¹: ☐ 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 MSP – kot je opredeljeno v Priporočilu Komisije 2003/361/ES

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 dneva za oddajo ponudb o tem naročilu, uspešno izvedel:

vsaj en (1) projekt, s področja razvoja in/ali vzdrževanja spletnih portalov za

- IBM Websphere Application Server in
- IBM Websphere Portal Server / HCL DX
- na infrastrukturi IBM z/Series in
- IBM z/OS v Sysplex postavitvi.

Referenčni projekt mora biti izveden in delovati v poslovnem okolju slovenskega zdravstvenega sistema (pilotne izvedbe se ne bodo upoštevale).

Vrednost projekta mora biti najmanj 250.000,00 € brez DDV.

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

Referenca

(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 navedeno referenčno delo.	Podpis in žig naročnika referenčnega posla:	

Kraj in datum:

Žig in podpis ponudnika:

Referenca za merilo:

- ☐ B. Reference/projekti s področja zbirk podatkov za področje zdravstvenega varstva
- ☐ C. Reference/projekti s področja tehnične infrastrukture, na kateri je umeščen RIZDDZ

(ustrezno označi)

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 navedeno referenčno delo.	Podpis in žig naročnika referenčnega posla:	

Kraj in datum:

Žig in podpis ponudnika:

PODATKI IN ZAVEZE POSAMEZNIH UDELEŽENCEV

V primeru partnerske ponudbe mora izpolniti točko 2. 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. 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: