Številka	845080110-037-20 /14
Datum	11.12.2025

ODLOČITEV O PRIZNANJU SPOSOBNOSTI KANDIDATOM

PODATKI O JAVNEM NAROČILU

Javno naročilo	
Naročnik	**Univerzitetni klinični center Ljubljana** **Zaloška cesta 2** **1000 Ljubljana**
Oznaka javnega naročila	845080110-037-20
Naziv javnega naročila	**Nega rane in oskrba stome**

1. PREJETA NAKNADNA PRIJAVA

Kandidat – naziv in sedež
Z PHARM, prodaja farmacevtskih izdelkov, d.o.o.

2. ODLOČITEV O PRIJAVI KANDIDATA

Kandidat	**Utemeljitev**
KANDIDATU **Z PHARM, prodaja farmacevtskih izdelkov, d.o.o.** **se dostop do dinamičnega nabavnega sistema** **ODOBRI**	Prijava kandidata je prispela pred iztekom veljavnosti dinamičnega nabavnega sistema, zato je pravočasna. Po pregledu prijave je naročnik ugotovil, da v celoti ustreza razpisni dokumentaciji in ostalim zahtevam naročnika. Iz predloženih obrazcev in dokazil izhaja, da kandidat izpolnjuje vse zahtevane pogoje in da ne obstajajo razlogi za izključitev, navedeno pa je preveril z listinami iz prijave in vpogledom v informacijski sistem e-Dosje z datumom oddaje prijave. Pri prijavi kandidata ni dokazano nedovoljeno dogovarjanje ali korupcija. Kandidat je skladno z 29. točko prvega odstavka 2. člena ZJN-3 predložil **dopustno** prijavo, zato se mu odobri dostop do dinamičnega nabavnega sistema naročnika.

PRAVNI POUK:

Zoper to odločitev se lahko vloži zahtevek za revizijo v roku **osmih delovnih dni** od objave te odločitve. Skladno z desetim odstavkom 90. člena ZJN-3 se odločitev šteje za vročeno z dnem objave na portalu javnih naročil.

Zahtevek za revizijo mora vsebovati **vse obvezne sestavine iz 15. člena Zakona o pravnem varstvu v postopkih javnega naročanja** (Uradni list RS, št. 43/11 s spremembami, v nadaljevanju ZPVPJN).

Vlagatelj zahtevek za revizijo vloži preko portala eRevizija (https://www.portalerevizija.si/).

Vlagatelj mora skladno z 71. členom ZPVPJN plačati takso v višini **1.000,00 EUR** na transakcijski račun Ministrstva za finance, številka SI56 0110 0100 0358 802, sklic 11 16110-7111290-00523923.

Zastopnik / pooblaščenec naročnika	**Podpis**
doc. dr. Marko Jug, dr. med.	