OBR-1

*PONUDNIK*

*......................................................................................................*

*......................................................................................................*

*......................................................................................................*

***PONUDBA***

## STORITVE ZOBOZDRAVNIKA, SPECIALISTA ZOBNE IN ČELJUSTNE ORTOPEDIJE – ORTODONTA

1.PODATKI O PONUDNIKU

|  |  |
| --- | --- |
| *Naziv oz. popolna firma ponudnika* |  |
| *Sedež ponudnika* |  |
| *Odgovorna/e oseba/e oziroma zakoniti zastopnik(i) (podpisnik(i) pogodbe)* |  |
| *Kontaktna oseba* |  |
| *Telefon* |  |
| *Telefaks* |  |
| *Elektronski naslov* |  |
| *Številka transakcijskega računa ponudnika (IBAN)* |  |
| *Matična številka* |  |
| *Identifikacijska številka za DDV* |  |
| *Pristojni davčni urad* |  |

*2. IZVEDBA JAVNEGA NAROČILA S PODIZVAJALCI:*

*To točko izpolnijo ponudniki v primeru, da bodo pri izvedbi javnega naročila sodelovali s podizvajalci. Hkrati pa ponudniki za vsakega podizvajalca izpolnijo tudi 1. točko tega obrazca.*

|  |  |
| --- | --- |
| ***Zap. št.*** | ***Nazivi oz. popolne firme podizvajalcev*** |
| *1.* |  |
| *2.* |  |
| *3.* |  |
| *4.* |  |

*Ponudnik izpolni tabelo »Del izvedbe javnega naročila, ki ga bo izvedel podizvajalec« za vsakega podizvajalca tolikokrat, kolikor različnih delov izvedbe naročila bo posamezni podizvajalec izvedel.*

***Del izvedbe javnega naročila, ki ga bo izvedel podizvajalec:***

|  |  |
| --- | --- |
| *Skrajšana firma podizvajalca* |  |
| *Opis dela izvedbe naročila, ki ga bo izvedel podizvajalec* |  |
| *Količina* |  |
| *Vrednost* |  |

*Izjavljamo, da:*

* bomo izvajali javno naročilo strokovno in kvalitetno po pravilih stroke, v skladu z veljavnimi predpisi (zakoni, pravilniki, standardi, tehničnimi soglasji), tehničnimi navodili, priporočili in normativi, če bomo izbrani za izvedbo javnega naročila;
* bomo javno naročilo izvajali s strokovno usposobljenimi delavci oziroma kadrom in pri tem upoštevali vse zahteve varstva pri delu in delovne zakonodaje, veljavne na ozemlju RS;
* se v celoti strinjamo in sprejemamo pogoje in ostale zahteve naročnika, navedene v tej dokumentaciji v zvezi z oddajo javnega naročila, brez kakršnihkoli omejitev;
* smo ob izdelavi ponudbe pregledali celotno dokumentacijo v zvezi z oddajo javnega naročila;
* 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;
* smo podali samo resnične oziroma verodostojne izjave.

*Dne: ..................................*

*Žig in podpis ponudnika*

*............................................................................*

*3. IZVEDBA JAVNEGA NAROČILA V SKUPNI IZVEDBI*

*To točko izpolnijo ponudniki v primeru, da bodo javno naročilo izvedli v skupni izvedbi. Hkrati pa vsak od so-ponudnikov izpolni tudi 1. točko tega obrazca.*

|  |  |
| --- | --- |
| ***Zap. št.*** | ***Nazivi oz. popolne firme so-ponudnikov*** |
| *1.* |  |
| *2.* |  |
| *3.* |  |
| *4.* |  |

*Ta obrazec podpišejo predstavniki vseh ponudnikov, ki so predložili skupno ponudbo.*

*Izjavljamo, da:*

* bomo izvajali javno naročilo strokovno in kvalitetno po pravilih stroke, v skladu z veljavnimi predpisi (zakoni, pravilniki, standardi, tehničnimi soglasji), tehničnimi navodili, priporočili in normativi, če bomo izbrani za izvedbo javnega naročila;
* bomo javno naročilo izvajali s strokovno usposobljenimi delavci oziroma kadrom in pri tem upoštevali vse zahteve varstva pri delu in delovne zakonodaje, veljavne na ozemlju RS;
* se v celoti strinjamo in sprejemamo pogoje in ostale zahteve naročnika, navedene v tej dokumentaciji v zvezi z oddajo javnega naročila, brez kakršnihkoli omejitev;
* smo ob izdelavi ponudbe pregledali celotno dokumentacijo v zvezi z oddajo javnega naročila;
* 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;
* smo podali samo resnične oziroma verodostojne izjave.

*Dne: ........................................................................ Žig in podpis ponudnika*

*................................................................................*

*Ponudnik:………………………………….*

 OBR-2

PREDRAČUN št. \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Na osnovi javnega naročila št. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, po postopku naročila male vrednosti, za predmet naročila **»**STORITVE ZOBOZDRAVNIKA, SPECIALISTA ZOBNE IN ČELJUSTNE ORTOPEDIJE – ORTODONTA**«**, dajemo ponudbo, kot sledi:

Ponudbena cena v EUR (v ceni so zajeti vsi stroški, popusti, rabati, cena je fiksna).

|  |  |
| --- | --- |
| **storitve** | **Vrednost točke v EUR** |
| STORITVE ZOBOZDRAVNIKA, SPECIALISTA ZOBNE IN ČELJUSTNE ORTOPEDIJE – ORTODONTA |  |

**Ponudnik v informacijskem sistemu e-JN v razdelek »Predračun« naloži izpolnjen obrazec »Predračun« (obr. 2) v pdf datoteki, ki bo dostopen ob javnem odpiranju ponudb.**

OBR-3)

**ZDRAVSTVENI DOM ČRNOMELJ, Delavska pot 4, 8340 Črnomelj**, (v nadaljevanju: naročnik), ki ga zastopa direktorica Eva Čemas, univ.dipl.ekon.

davčna številka: 21020442

matična številka: 5054605,

podračun pri UJP št. 01217-6030279824, (v nadaljevanju: naročnik),

in

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

matična številka:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

davčna številka:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

transakcijski račun, št. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pri \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

ki ga zastopa direktor\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (v nadaljevanju: ponudnik)

# **sklepata**

**PRODAJNO POGODBO**

# **I. SPLOŠNE DOLOČBE**

1. člen

Naročnik in ponudnik ugotavljata, da je naročnik izvedel postopek oddaje javnega naročila male vrednosti za IZVEDBO STORITEV ZOBOZDRAVNIKA, SPECIALISTA ZOBNE IN ČELJUSTNE ORTOPEDIJE – ORTODONTA, št. ………….., objavljen na portalu javnih naročil dne ………………….

Ponudnik je bil na podlagi odločitve o oddaji javnega naročila izbran kot najugodnejši.

1. člen

S to pogodbo se naročnik in ponudnik dogovorita o splošnih in posebnih pogojih izvajanja pogodbe.

1. člen

Ta pogodba se sklepa za dobo dveh let in sicer predvidoma od ………. do …………….

### II. PREDMET POGODBE

1. člen

Izvajalec storitev mora v koledarskem letu opraviti storitve enega tima, kar trenutno predstavlja 62.275 točk, vključiti v zdravljenje vsaj 6o oseb in v koledarskem letu obravnavati najmanj 80 čakajočih oseb.

Določila iz prvega odstavka se lahko spremenijo v kolikor se spremenijo določila Splošnega dogovora.

 III. IZVAJANJE POGODBE

1. člen

Naročnik bo izvajalcu zagotavljal zobozdravstveno asistentko, zobotehnika in ves potreben material, ki ga potrebuje ambulanta.

Med opravljanjem dela po tej pogodbi mora naročnik zagotavljati izvajalcu pogoje za varno in zdravo delo v skladu s predpisi o varnosti in zdravju pri delu

Izvajalec se zavezuje, da bo delo opravljal vestno in v skladu s pravili stroke.

IV. CENE

1. člen

Pogodbeni stranki se dogovorita za ceno po ceniku, ki izhaja iz ponudbe in je sestavni del te pogodbe (priloga).

Cene so fiksne in veljajo za čas trajanje pogodbe.

Naročnik bo ponudniku plačal prevoz na delo v višini :

Kilometrina – uporaba lastnega avtomobila v službene namene: za opravljanje dela iz pogodbe (30 % cene neosvinčenega motornega 95 oktanskega bencina/km):

Izvajalec je upravičen do povračila stroškov za prehrano v kolikor delovni čas traja več kot štiri ure dnevno.

V. PLAČILNI POGOJI

1. člen

Naročnik bo skupno vrednost opravljanih storitev plačal ponudniku na osnovi pravilno izstavljenega elektronskega računa na njegov transakcijski račun, v roku 30 dni od datuma uradnega prejema računa.

Ponudnik se zavezuje, da bo račun za opravljane storitve izstavil enkrat mesečno, praviloma v začetku tekočega meseca za storitve opravljene v preteklem mesecu.

V primeru zamude s plačilom gredo ponudniku zakonite zamudne obresti, če jih bo zahteval.

VI. SKRBNIK POGODBE

1. člen

Kontaktna oseba naročnika in skrbnik pogodbe je Polona Bahor.

Kontaktna oseba s strani izvajalca je \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

VII. ZAVAROVANJE OBVEZNOSTI

1. člen

Naročnik bo vnovčil garancijo za dobro izvedbo pogodbenih obveznosti v višini 10 % ponujene vrednosti blaga iz ponudbe, če

- če izbrani ponudnik ne bo izpolnil svojih pogodbenih obveznosti v skladu z določili pogodbe.

VIII. PROTIKORUPCIJSKA KLAVZULA in SOCIALNA KLAVZULA

10.

Če predstavnik prodajalca v svojem imenu ali na svoj račun, predstavniku kupca ali posredniku kupca ali njegovega organa obljubi, ponudi ali da kakšno nedovoljeno korist za:

* pridobitev posla ali
* za sklenitev posla pod ugodnejšimi pogoji ali
* za opustitev dolžnega nadzora nad izvajanjem pogodbenih obveznosti ali
* za drugo ravnanje ali opustitev, s katerim je naročniku ali njegovemu organu povzročena škoda ali je omogočena pridobitev nedovoljene koristi predstavniku kupca, njegovemu posredniku ali njegovemu organu, drugi pogodbeni stranki ali njenemu predstavniku, zastopniku posredniku;

je ta pogodba nična.

Pogodba preneha veljati, če je naročnik seznanjen, da je pristojni državni organ ali sodišče s pravnomočno odločitvijo ugotovilo kršitev delovne, okoljske ali socialne zakonodaje s strani izvajalca pogodbe o izvedbi javnega naročila ali njegovega podizvajalca.

.

IX. KONČNE DOLOČBE

11. člen

Pogodba je sklenjena z dnem podpisa obeh strank.

12. člen

Stranki se obvezujeta, da bosta storili vse kar je potrebno za izvršitev pogodbe in da bosta ravnali s skrbnostjo dobrega gospodarja.

13. člen

Za reševanje morebitnih sporov iz te pogodbe, ki jih pogodbeni stranki ne bi mogli rešiti sporazumno, je pristojno sodišče v Novem mestu.

14. člen

Pogodba je sestavljena v dveh izvodih. Vsaka stranka prejme po en izvod.

Številka: Številka:

Datum: Datum:

Ponudnik: NAROČNIK:

Zdravstveni dom Črnomelj

Direktor: Direktorica:

 **OBR-4**

**PONUDNIK:…………………………………**

**IZJAVA O IZPOLNJEVANJU POGOJEV**

Izjavljamo, da izpolnjujemo naslednje pogoje:

* **Ustreznost za opravljanje poklicne dejavnosti:**
* da je gospodarski subjekt vpisan v enega od poklicnih ali poslovnih registrov, ki se vodijo v državi članici, v kateri ima gospodarski subjekt sedež.
* da ima gospodarski subjekt posebno dovoljenje za opravljanje storitev, ki so predmet naročila:
* da ima izvajalec veljavno licenco Zdravniške zbornice Slovenije
* **Ekonomski in finančni položaj:**
* da transakcijski računi gospodarskega subjekta v preteklih 6 mesecih (šteto od dneva odpiranja) niso bili blokirani.
* da gospodarskemu subjektu ali osebi, ki je članica upravnega, vodstvenega ali nadzornega organa tega gospodarskega subjekta ali ki ima pooblastila za njegovo zastopanje ali odločanje ali nadzor v njem, NI BILA izrečena pravnomočna sodba, ki ima elemente naslednjih kaznivih dejanj iz prvega odstavka 75. člena ZJN-3.
* da izpolnjujemo obvezne dajatve in druge denarne nedavčne obveznosti v skladu z zakonom, ki ureja finančno upravo, ki jih pobira davčni organ v skladu s predpisi države, v kateri imamo sedež;
* da na dan, ko poteče rok za oddajo ponudb nismo izločeni iz postopkov oddaje javnih naročil zaradi uvrstitve v evidenco gospodarskih subjektov z negativnimi referencami;
* da nam ni bila v zadnjih treh letih pred potekom roka za oddajo ponudb s pravnomočno odločbo pristojnega organa Republike Slovenije ali druge države članice ali tretje države dvakrat izrečena globa zaradi prekrška v zvezi s plačilom za delo;
* da nismo v postopku insolventnosti ali prisilnega prenehanja po zakonu, ki ureja postopek zaradi insolventnosti in prisilnega prenehanja, ali v postopku likvidacije po zakonu, ki ureja gospodarske družbe, da sredstva ali poslovanje ne upravlja upravitelj ali sodišče, da naše poslovne dejavnosti niso začasno ustavljene;
* da ne obstajajo nasprotja interesov;
* da se nam niso pri prejšnji pogodbi o izvedbi javnega naročila ali prejšnji koncesijski pogodbi, sklenjeni z naročnikom, pokazale precejšnje ali stalne pomanjkljivosti pri izpolnjevanju ključne obveznosti, zaradi česar bi naročnik predčasno odstopil od prejšnjega naročila oziroma pogodbe ali uveljavljal odškodnino ali so bile izvedene druge primerljive sankcije;
* da nismo podali zavajajočih informacij, zahtevanih zaradi preverjanja obstoja razlogov za izključitev ali izpolnjevanja pogojev za sodelovanje.

Datum: Podpis in žig ponudnika

Obvezne priloge:

* Izpis iz registra zdravnikov pri Zdravniški zbornici Slovenije
* Veljavna licenca zdravniške zbornice Slovenije - kopija

 **Obr- 5**

**IZJAVA O IZPOLNJEVANJU TEHNIČNE IN STROKOVNIH SPOSOBNOSTI**

Ponudnik \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pod kazensko in materialno odgovornostjo izjavljamo, da imamo najmanj tri leta delovnih izkušenj na področju zobne in čeljustne ortopedije.

Delovne izkušnje so opravljene pri naslednjih delodajalcih:

|  |  |
| --- | --- |
| **DELODAJALEC** | **ČAS OPRAVLJANJA DELA -ZAPOSLITVE** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kraj in datum: | Žig: | Podpis: |
|  |  |  |

|  |
| --- |
|  |
| Ponudnik:   |

 **Obr- 6**

**IZJAVA O PREDLOŽITVI MENICE ZA DOBRO IZVEDBO POGODBENIH OBVEZNOSTI**

* Izjavljamo, da bomo v primeru, če bomo izbrani kot najugodnejši ponudnik, kot jamstvo za dobro izvedbo pogodbenih obveznosti, naročniku izročil bianco menico s pooblastilom za izpolnitev (menično izjavo z oznako »brez protesta« in plačljivo na prvi poziv) v višini 10% ponujene vrednosti storitve iz ponudbe, veljavno še 30 dni izteku pogodbe.

Ta izjava je sestavni del in priloga ponudbe, s katero se prijavljamo na razpis .

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Žig in podpis ponudnika

 **OBR-7**

SOGLASJE PODIZVAJALCA ZA NEPOSREDNA PLAČILA

Naziv podizvajalca: …………………………………..

Sedež (naslov) podizvajalca: ………………………………………….

S podpisom te izjave dajemo soglasje, na podlagi katerega bo naročnik za javno naročilo, katerega predmet je **»**STORITVE ZOBOZDRAVNIKA, SPECIALISTA ZOBNE IN ČELJUSTNE ORTOPEDIJE – ORTODONTA**«**, namesto ponudnika ………………………/*vpiše se naziv ponudnika/* poravnaval naše terjatve do ponudnika neposredno nam.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kraj: ……………. |  |  Podpisnik:………………… |
| Datum: …………………….  | Žig | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Podpis odgovorne osebe podizvajalca |