**Образац 1**

**ДОМ ЗДРАВЉА „ДР МИЛОРАД МИКА ПАВЛОВИЋ“**

**ИНЂИЈА**

**22320 Инђија • Српскоцрквена број 5**

**Тел. (022) 561-282**

**ПОДАЦИ О ИСПОРУЧИОЦУ – ПОДНОСИОЦА ПОНУДЕ**

**Услугe преноса података и интернета**

**(НАБАВКА БРОЈ 1)**

• Назив подносиоца понуде \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

• Адреса и седиште \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

• Матични број \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

• Лице овлашћено за потписивање уговора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

• Одговорно лице за извршење услуга

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

• Особа за контакт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

• Телефон – телефакс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

• Електронска пошта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

• Порески број понуђача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

• Текући рачун и назив банке\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Место и датум Понуђач**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Образац 2**

**ДОМ ЗДРАВЉА „ДР МИЛОРАД МИКА ПАВЛОВИЋ“**

**ИНЂИЈА• Српскоцрквена број 5**

**ОБРАЗАЦ ПОНУДЕ**

**Назив и седиште \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Адреса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Контакт особа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Текући рачун и назив банке\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Лице овлашћено за потписивање уговора\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Опције понуде\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 ( ***Понуда мора да важи најмање 30 дана од дана подношења понуде)***

**П О Н У Д А ЗА НАБАВКУ УСЛУГА**

**Услугe преноса података и интернета**

 **(НАБАВКА БРОЈ 1)**

**даје се следећа понуда број \_\_\_\_\_\_\_\_од дана \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022. године:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Опис** | **Укупна цена без ПДВ-а** | **Укупна цена са ПДВ-ом** |
| **Набавкa услуге преноса података и интернета** |  |  |
| **Рок и начин плаћања**Рок плаћања је до 90 дана од дана испостављања исправно сачињене фактуре, у складу са Законом о роковима измирења новчаних обавеза у комерцијалним трансакцијама („Сл. гласник РС” бр. 119/2012,68/2015, 113/2017 и 91/2019) после извршене услуге, а након доставе фактуре.Плаћање се врши уплатом на рачун понуђача.Понуђачу није дозвољено да захтева аванс. |
| **Рок важења понуде** не може бити краћи од 30 дана од дана отварања понуда. У случају истека рока важења понуде, наручилац је дужан да у писаном облику затражи од понуђача продужење рока важења понуде. Понуђач који прихвати захтев за продужење рока важења понуде на може мењати понуду. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дана од дана отварања понуда. |
| **Место извршења услуге**Пунктови Дома здравља „Др Милорад Мика Павловић“ Инђија |
| **Начин на који понуђач учествује у понуди:** | **1. Самостално,**  |
| **2. Са подизвођачем,**  |
| **3. Заједничка понуда.** |

**1. Рок и начин плаћања: 90 дана од дана дана од дана испостављања исправно сачињене фактуре .**

**2 Место извршења услуге: Пунктови Дома здравља „Др Милорад Мика Павловић“ Инђија.**

**Место и датум** **Понуђач**

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

 **Образац број 4**

***ОБРАЗАЦ СТРУКТУРЕ ЦЕНЕ СА УПУТСТВОМ КАКО ДА СЕ ПОПУНИ***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Р.бр. | Услуга са приступом | Укупан бр. локација | Рок за реализацију услуге | Јединична месечна накнада за уговор од 12 месеци са свим пратећим трошковима | Укупна месечна накнада за уговор од 12 месеци | Укупна цена за годину дана без ПДВ-а | Укупна цена за годину дана са ПДВ-ом |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| 1 | Приступ интернету (јавна статичка адреса) Интернет за бизнис кориснике 20/20 симетричан | 1 |  |  |  |  |  |
| 2 | Пренос података (ВПН 3 ниво) 10/10 симетричан | 1 |  |  |  |  |  |
| 3 | Пренос података (ВПН 3 ниво) 5/1 асиметричан | 8 |  |  |  |  |  |
| 4 | Пренос података (ВПН 3 ниво) 10/2 асиметричан | 3 |  |  |  |  |  |
| **УКУПНО:** |  |  |

**Упутство за попуњавање обрасца структуре цене:**

* Понуђач треба да попуни образац структуре цене на следећи начин:
* у колони 4. Уписати колико износи рок за реализацију услуге
* У колони 5. Уписати колико износи Јединична месечна накнада за уговор од 12 месеци са свим пратећим трошковима
* у колони 6. уписати колико износи Укупна месечна накнада за уговор од 12 месеци
* у колони 7. уписати колико износи Укупна цена за годину дана без ПДВ-а
* у колони 8. уписати колико износиУкупна цена за годину дана са ПДВ-ом

У \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Потпис овлашћеног лица понуђача**

Дана\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Образац број 5**

ТЕХНИЧКИ ЗАХТЕВИ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Рб | Услуга | Приступ | Физички медиј | Укупан број локација |
| 1 | Приступ интернету (јавна статичка адреса) - Интернет за бизнис кориснике | 20/20 симетричан | Оптика | 1 |
| 2 | Пренос података (ВПН 3 ниво) | 10/10 симетричан | Оптика | 1 |
| 3 | Пренос података (ВПН 3 ниво) | 5/1асиметричан | Бакар | 8 |
| 4 | Пренос података (ВПН 3 ниво) | 10/2асиметричан | Бакар/ Оптика | 3 |

ЛОКАЦИЈЕ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Рб | Локација | Адреса | ВПН | Интернет за бизнис кориснике |
| 1 | Дом здравља Инђија | Српскоцрквена 5 | 10/10 | 20/20 |
| 2 | Амбуланта Бешка | Краља Петра I 33 | 10/2 |  |
| 3 | Амбуланта Нови Карловци | Главна 15 | 5/1 |  |
| 4 | Амбуланта Марадик | Фрушкогорска бб | 5/1 |  |
| 5 | Амбуланта Љуково | Петра Кочића 1 | 5/1 |  |
| 6 | Амбуланта Нови Сланкамен | Цара Душана 110 | 10/2 |  |
| 7 | Амбуланта Крчедин | Светислава радиновића 8 | 10/2 |  |
| 8 | Амбуланта Чортановци | Радмиле Васиљевић Мале бб | 5/1 |  |
| 9 | О.Ш. Петар Кочић Инђија | Цара Душана 9 | 5/1 |  |
| 10 | Апотека Бешка | Краља Петра I 34 | 5/1 |  |
| 11 | Амбуланта Сланкаменачки виногради | Јанка Чмелика 8 | 5/1 |  |
| 12 | Амбуланта Јарковци | Ивана Милутиновића 151 | 5/1 |  |

**Услуга ВПН-а**

ВПН конекције (линкови) обезбеђују удаљеним корисницима приступ ресурсима информационог система на централној локацији у Инђији, Српскоцрквена бр. 5, односно повезивање уређаја на различитим локацијама наручиоца у виртуалну приватну мрежу на слоју 3 ОСИ модела.

За телекомуникациону услугу ВПН-а добављач треба да обезбеди приступ на на централној локацији у Инђији, Српскоцрквена бр. 5 као и од централне локације (централног рачунарског чворишта) ка следећим локацијама по спецификацији наведеној у табели.

Тип линка тј. начин приступа на централној локацији Наручиоца треба да је оптички.

Услуга приступа интернету треба да омогући несметани и нефилтрирани приступ глобалној интернет мрежи на свим локацијама које су приказане у табели кроз ВПН.

Тип линка тј. начин приступа на централној локацији Наручиоца треба да је оптички. На осталим локацијама, бакарни или оптички.

WАN линк на централној локацији- Српскоцрквена бр. 5да брзина линка буде 20/20 Mbps. WAN линкови на осталим локацијама са минималним брзинама су дате у табели у прилогу. WAN мрежа треба да омогући несметан пренос података свих сервиса које користи Дом здравља Инђија и приступ Интернету свим локацијама.

Минималне брзине преноса података које провајдер треба да обезбеди на удаљеним локацијама дате су у табели у прилогу.

WAN линкови морају бити поуздани, стабилни и функционални. Не смеју да се дешавају губици конективности како Централне локације као најважнијег линка, тако и осталих локација.

Провајдер је дужан да обезбеди инсталацију, конфигурисање терминалних рутера на удаљеним локацијама и тест конективности са централном локацијом. Провајдер мора да радним данима обезбеди директну телефонску техничку подршку у случају проблема са WАN мрежом (никако преко кол центра). Провајдер је дужан да одржава WAN линкове и терминалне рутере. Уколико дође до квара неопходно је да провajдер отклони квар у року од једног радног дана.

С обзиром да су WAN линкови у функцији на локацијама наведеним у табели, потребно је да ако дође до промене провајдера, обезбедити замену терминалне опреме, конфигурацију, тестирање и друге радње без прекида конективности на удаљеној локацији. Уколико је неопходно да дође до прекида конективности, он може трајати највише 2 сата у току радног времена и под условом да предходно буде најављен. Овај стриктни услов се посебно односи на централну локацију која има најважнију улогу у мрежи. Мерљивост квалитета WAN линкова биће дефинисан временом које потребно IP пакету од централне до удаљене локације и назад. Уколико ово време прелази вредност од 40ms сматраће се да у том периоду посматрања линк има деградирани квалитет. Уколико неки од WAN линкова има деградиран квалитет корисник ће упозорити провајдера на сметњу или проблем који узрокује лош квалитет везе да отклони у најкраћем могућем року.

**Образац број 5**

 **ОБРАЗАЦ ИЗЈАВЕ ПОНУЂАЧА О ИСПУЊАВАЊУ УСЛОВА ИЗ ЧЛ 111. и 114. ЗЈН-а У ПОСТУПКУ НАБАВКЕ ДОБАРА БРОЈ 1/2022**

**У складу са чланом 111., 114. и 115. став 1. ЗЈН, под пуном материјалном и кривичном одговорношћу, као овлашћени представник понуђача, дајем следећу**

**И З Ј А В У**

**Понуђач**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(навести назив понуђача)* **у поступку набавке услуга- преноса података и интернета , број поступка 1/2022,** **испуњава све критеријуме за квалитативни избор привредног субјекта из чл. 111., 114. и 115. став 1. ЗЈН-а, односно критеријуме дефинисане конкурсном документацијом за предметну јавну набавку:**

**1. Да има важећу дозволу надлежног органа за обављање делатности која је предмет јавне набавке и то:**

 **- важећу Потврду о упису података у евиденцију оператора јавних комуникационих мрежа и услуга за делатност пружања услуга интернета тј. приступ широкопојасној мрежи,**

**- важећу Потврду о упису података у евиденцију оператора јавних комуникационих мрежа и услуга за делатност пружања услуга VPN – a (Виртуелне приватне мреже), и**

**- важећу Потврду о упису података у евиденцију оператора јавних комуникационих мрежа и услуга за делатност пружања услуга оптичке мреже**

**све издате од стране Републичке агенције за електронске комуникације (РАТЕЛ).**

 2. стандарди осигурања квалитета- важећи сертификати у моменту подношења понуда:

ISO 9001 – систем менаџмента квалитетом

ИСО 27001 - систем менаџмента безбедношћу информација

*(издати од стране овлашћеног сертификационог тела)*

**Напомена:Уз Образац изјаве се прилаже докази из тачке 1 и 2.**

#### Уколико понуду подноси група понуђача, Изјава мора бити потписана од стране овлашћеног лица сваког понуђач

**Место и датум: ПОНУЂАЧ**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**