

Dunajska cesta 21, 1000 Ljubljana T: 01 369 79 40

 E: gp.msp@gov.si

 www.gov.si

**Vloga za sofinanciranje stroškov nakupa sodobnih pripomočkov na drugem javnem pozivu v letu 2025**

|  |
| --- |
| 1. **SPLOŠNI PODATKI O PRIJAVITELJU[[1]](#footnote-2)**
 |
| **Naziv prijavitelja** |  |
| **Davčna številka**  |  |
| **Matična številka** |  |
| **Sedež/Naslov** |  |
| **Poštna številka** |  |
| **Kraj** |  |
| **Podatki o poslovni enoti, če prijavitelj vlogo vlaga za poslovno enoto (v nadaljnjem besedilu: PE)**\*Poslovna enota je poslovna enota prijavitelja, ki je vpisana v Poslovni register Slovenije |
| **Naziv PE** |  |
| **Davčna številka PE** |  |
| **Matična številka PE** |  |
| **Sedež/Naslov PE** |  |
| **Poštna številka PE** |  |
| **Kraj PE** |  |
| **Splošni elektronski naslov izvajalca** |  |
| **Elektronski naslov za vročanje po ZUP** |  |
| **Telefonska številka** |  |
| **Transakcijski račun prijavitelja**  | SI56  |
| **Naziv banke in sedež** |   |
| **Direktor: ime in priimek, telefon, elektronski naslov** |  |
| **Ime in priimek, funkcija, telefon, elektronski naslov osebe pooblaščene za podpis vloge (v primeru, da podpisnik vloge ni direktor)** | Opomba: v primeru, da vloge ne podpiše direktor, temveč od njega pooblaščena oseba, mora biti k vlogi priloženo ustrezno pooblastilo, iz katerega izhaja, da je podpisnik vloge pooblaščen za izvedbo navedenega pravnega dejanja. Če pooblastilo ne bo priloženo, bo prijavitelj pozvan k dopolnitvi v **formalnem delu postopka**. V primeru, da prijavitelj ne dopolni vloge v določenem roku, se vloga ne bo uvrstila v nadaljnji postopek.  |
| **Skrbnik pogodbe (če bo prijavitelj na javnem pozivu izbran): ime in priimek, telefon, elektronski naslov**  |  |
| **Prijavitelj ima možnost digitalnega podpisa dokumentov (označite)** | [ ]  DA | [ ]  NE |

|  |
| --- |
| 1. **PODATKI O STATUS PRIJAVITELJA**
 |
| Prijavitelj je izvajalec, ki v skladu z zakonom, ki ureja socialno varstvo, v mreži javne službe opravlja socialnovarstveno storitev institucionalno varstvo v obliki celodnevnega varstva v zavodu (v nadaljnjem besedilu: prijavitelj) (označite) | [ ]  DA | [ ]  NE |
| Status prijavitelja (označite) | [ ]  javni zavod |
| [ ]  izvajalec s koncesijo, ki v mreži javne službe opravlja socialnovarstveno storitev institucionalno varstvo v obliki celodnevnega varstva v zavodu |
| Tip prijavitelja (označite) | [ ]  dom za starejše  |
| [ ]  posebni socialnovarstveni zavod za odrasle |
| [ ]  kombinirani zavod (dom za starejše in posebni socialnovarstveni zavod za odrasle) |
| [ ]  varstveno delovni center, ki v mreži javne službe opravlja tudi socialnovarstveno storitev institucionalno varstvo v obliki celodnevnega varstva v zavodu |
| [ ]  zavod za usposabljanje, ki v mreži javne službe opravlja tudi socialnovarstveno storitev institucionalno varstvo v obliki celodnevnega varstva v zavodu |
| **Regija, v kateri je sedež oziroma matična enota prijavitelja** (označite – pri določitvi vam je lahko v pomoč <https://www.stat.si/obcine>)  | [ ]  Goriška[ ]  Obalno-kraška[ ]  Primorsko-notranjska[ ]  Osrednjeslovenska[ ]  Gorenjska[ ]  Jugovzhodna Slovenija[ ]  Zasavska[ ]  Posavska[ ]  Savinjska[ ]  Koroška[ ]  Podravska[ ]  Pomurska  |
| **Regija, v kateri je sedež PE prijavitelja, če kandidirate za sredstva za PE** (označite – pri določitvi vam je lahko v pomoč <https://www.stat.si/obcine>)  | [ ]  Goriška[ ]  Obalno-kraška[ ]  Primorsko-notranjska[ ]  Osrednjeslovenska[ ]  Gorenjska[ ]  Jugovzhodna Slovenija[ ]  Zasavska[ ]  Posavska[ ]  Savinjska[ ]  Koroška[ ]  Podravska[ ]  Pomurska  |
| Skupno število posteljnih zmogljivosti za opravljanje socialnovarstvene storitve institucionalno varstvo v obliki celodnevnega varstva v zavodu pri prijavitelju – **v vseh organizacijskih oblikah prijavitelja** (vpišite) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Število posteljnih zmogljivosti za opravljanje socialnovarstvene storitve institucionalno varstvo v obliki celodnevnega varstva v zavodu pri prijavitelju **za organizacijsko obliko, za katero podajate vlogo** (vpišite) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Število uporabnikov pri prijavitelju, vključenih v socialnovarstveno storitev institucionalno varstvo v obliki celodnevnega varstva v zavodu **na dan oddaje vloge,** v vseh organizacijskih oblikah prijavitelja (matična enota in morebitne PE) (vpišite) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Število uporabnikov pri prijavitelju, vključenih v socialnovarstveno storitev institucionalno varstvo v obliki celodnevnega varstva v zavodu **na dan oddaje vloge,** za organizacijsko obliko, za katero podajate vlogo (vpišite) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Podatki PE, če prijavitelj vlogo vlaga za PE** |
| Število posteljnih zmogljivosti **v PE**, za katero prijavitelj vlaga vlogo, za opravljanje socialnovarstvene storitve institucionalno varstvo v obliki celodnevnega varstva v zavodu (vpišite) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Število uporabnikov **v PE**, vključenih v socialnovarstveno storitev institucionalno varstvo v obliki celodnevnega varstva v zavodu **na dan oddaje vloge** (vpišite) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| 1. **UTEMELJITEV UPRAVIČENOSTI UVEDBE SODOBNIH TEHNOLOGIJ IN PRIPOMOČKOV ZA ROBOTIZIRANO, AVTOMATIZIRANO OZIROMA AVTONOMNO IZVEDBO POSTOPKOV**
 |
| **Analiza stanja**  |
| Opišite trenutno stanje in razloge, ki jih prijavitelj želi nasloviti s pripomočki, ki so predmet te vloge (vpišite besedilo). |
| **Predstavitev pripomočkov, ki so predmet te vloge** |
| Navedite pripomočke, za katere podajate to vlogo (naziv, število, opis in področje uporabe, način usposabljanja kadrov za uporabo pripomočkov, ki so predmet vloge za sofinanciranje stroškov nakupa). Če vlogo oddajate za sofinanciranje več pripomočkov, opis pripravite ločeno za vsak pripomoček, za sofinanciranje katerega podajate vlogo. |

|  |
| --- |
| **Višina stroškov nakupa posameznega pripomočka, ki je predmet te vloge** |
| Zaporedna št. pripomočka (vpišite) | Naziv pripomočka (vpišite) | Količina, za sofinanciranje stroškov katere kandidirate (vpišite koliko komadov) | Cena pripomočka na komad (vpišite v EUR) | Skupna vrednost celotne količine (vpišite v EUR) | Skupna višina stroškov usposabljanja zaposlenih za uporabo pripomočka (vpišite v EUR)\*\* | SKUPAJ |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Skupna vrednost pripomočkov (in usposabljanja za njihovo uporabo), za katere kandidirate (vpišite v EUR)\* |  |

**\*višina ne sme presegati 40.000,00 EUR (oziroma ne sme presegati skupne vrednosti 40.000,00 EUR, vključno z vrednostjo, ki je bila prijavitelju že dodeljena na podlagi Javnega poziva za dodelitev sredstev za sofinanciranje stroškov nakupa sodobnih tehnologij in pripomočkov za robotizirano, avtomatizirano oziroma avtonomno izvedbo postopkov v skladu z Zakonom o začasnih ukrepih za izboljšanje kadrovskih in delovnih pogojev ter zmogljivosti pri izvajalcih socialnovarstvenih storitev in dolgotrajne oskrbe št. 0070-14/2024-2720-18 z dne 12. 12. 2024 oziroma Javnega poziva za dodelitev sredstev za sofinanciranje stroškov nakupa sodobnih tehnologij in pripomočkov za robotizirano, avtomatizirano oziroma avtonomno izvedbo postopkov v skladu z Zakonom o začasnih ukrepih za izboljšanje kadrovskih in delovnih pogojev ter zmogljivosti pri izvajalcih socialnovarstvenih storitev in dolgotrajne oskrbe v letu 2025, št. 0070-205/2025-2720-3 z dne 5. 6. 2025).**

\*\* strošek usposabljanja zaposlenih za uporabo kupljenega pripomočka, ki ne presega 5 % celotne višine dodeljenih sredstev

|  |
| --- |
| **Opredelitev razvojnih možnosti uvedbe pripomočkov, ki so predmet te vloge ter preveritev usklajenosti z razvojnimi strategijami in politikami** |
| Opišite priložnosti za razvoj v povezavi z uvedbo pripomočkov, ki so predmet te vloge in usklajenost z razvojnimi strategijami in politikami – npr. veljavnimi predpisi oziroma strategijami na področju dela (vstavite besedilo). |
| **Cilji, ki jih želite doseči s predlaganimi pripomočki** |
| Navedite cilje, ki jih želite doseči z uvedbo pripomočkov, ki so predmet te vloge - **vsaj 3. cilji, ki** naj bodo oblikovani po metodi SMART - se pravi cilj naj bo postavljen tako, da bo specifičen (**S**pecific), merljiv (**M**easurable), dosegljiv (**A**chievable), ustrezen oziroma pomemben (**R**elevant) in pravočasen oziroma časovno opredeljen (**T**ime) (vstavite besedilo).1. cilj:
2. cilj:
3. cilj:
4. cilj:
5. cilj:
 |

|  |
| --- |
| **Predstavitev variant za dosego ciljev** |
| Predstavite varianto s primerjavami stroškov in koristi v pogojih:* »z« investicijo (kaj bo korist, če boste upravičeni do sofinanciranja stroškov nakupa pripomočkov) in
* »brez« investicije (kakšne bodo možne posledice, če pripomočkov, ki so predmet vaše vloge, ne boste imeli).

Obe varianti opišite in utemeljite, in sicer tudi **numerično npr. v prihranku sredstev, kadra itd**., pri čemer **naj bo pojasnjena metodologija, ki je bila uporabljena za izračun vplivov, in sicer na način, da je metodologijo možno preveriti in spremljati učinke v času trajanja ukrepa**.  |
| **Varianta s sofinanciranjem stroškov nakupa pripomočkov**(vstavite besedilo). | **Varianta brez sofinanciranja stroškov nakupa pripomočkov**(vstavite besedilo). |
| **Časovni okvir uvedbe pripomočkov, ki so predmet te vloge** |
| Podrobno razdelajte terminski potek uvedbe pripomočkov, ki so predmet te vloge vloge (vstavite besedilo). |

|  |
| --- |
| **SWOT analiza uvedbe pripomočkov** (S = Strengths/prednosti, W =  Weaknesses/slabosti, O = Opportunities/priložnosti, T = Threats/tveganja) |
| **PREDNOSTI** uvedbe pripomočkov, ki so predmet te vloge – opišite, kaj bodo prednosti za vašo ustanovo, zaposlene, uporabnike itd., če boste upravičeni do sofinanciranja stroškov nakupa pripomočkov v skladu s to vlogo (vstavite besedilo). | **SLABOSTI** uvedbe pripomočkov, ki so predmet te vloge – opišite, kaj so prepoznane možne slabosti za vašo ustanovo, zaposlene, uporabnike itd., če boste upravičeni do sofinanciranja stroškov nakupa pripomočkov v skladu s to vlogo (vstavite besedilo). |
| **PRILOŽNOSTI** v zvezi z uvedbo pripomočkov, ki so predmet te vloge – opišite, kaj so prepoznane možne priložnosti za vašo ustanovo, zaposlene, uporabnike itd., če boste upravičeni do sofinanciranja stroškov nakupa pripomočkov v skladu s to vlogo (vstavite besedilo). | **TVEGANJA** v zvezi z uvedbo pripomočkov, ki so predmet te vloge – opišite, kaj so prepoznana možna tveganja za vašo ustanovo, zaposlene, uporabnike itd., če boste upravičeni do sofinanciranja stroškov nakupa pripomočkov v skladu s to vlogo (vstavite besedilo). |

|  |
| --- |
| **Obvladovanje tveganj v povezavi z uvedbo pripomočkov, ki so predmet te vloge** |
| Opišite način obvladovanja tveganj v povezavi z uvedbo pripomočkov, ki so predmet te vloge, in ste jih prepoznali v SWOT analizi (vstavite besedilo). |

|  |
| --- |
| 1. **IZJAVA ODGOVORNE OSEBE PRIJAVITELJA O IZPOLNJEVANJU IN SPREJEMANJU POGOJEV JAVNEGA POZIVA ZA DODELITEV SREDSTEV ZA SOFINANCIRANJE STROŠKOV NAKUPA SODOBNIH TEHNOLOGIJ IN PRIPOMOČKOV V LETU 2025**
 |
| **Izjavljamo, da (označite):**  |
| 1. smo seznanjeni z določili 4. oddelka II. poglavja Zakona o začasnih ukrepih za izboljšanje kadrovskih in delovnih pogojev ter zmogljivosti pri izvajalcih socialnovarstvenih storitev in dolgotrajne oskrbe (Uradni list RS, št. 62/24; v nadaljnjem besedilu: ZZUKDPSS) in z vsebino ter pogoji tega javnega poziva, in jih sprejemamo
 | [ ]  DA | [ ]  NE |
| 1. smo seznanjeni, da smo s pridobitvijo sredstev po tem javnem pozivu in s tem kot upravičenec po ZZUKDPSS, zavezani k spoštovanju določil ZZUKDPSS, ki veljajo za upravičence do sofinanciranja stroškov po ZZUKDPSS
 | [ ]  DA | [ ]  NE |
| 1. bomo v primeru nenamenske porabe sredstev, nespoštovanja pogodbenih določil ali ugotovitvi dvojnega financiranja v Proračun Republike Slovenije vrnili vsa prejeta sredstva, skupaj s pripadajočimi zakonskimi zamudnimi obrestmi
 | [ ]  DA | [ ]  NE |
| 1. bomo vse spremembe, ki bi lahko vplivale na postopek tega javnega poziva oziroma izvedbo ukrepa v skladu s tem javnim pozivom, Ministrstvu za solidarno prihodnost poročali najkasneje v roku treh (3) delovnih dni od nastanka spremembe oziroma ugotovitve spremembe
 | [ ]  DA | [ ]  NE |
| 1. za namen sofinanciranja stroškov nakupa sodobnih pripomočkov v skladu s tem javnim pozivom nismo in ne bomo pridobili sredstev iz drugih javnih virov
 | [ ]  DA | [ ]  NE |
| 1. bomo omogočili dostop do dokumentacije v zvezi s tem javnim pozivom Ministrstvu za solidarno prihodnost in nadzornim organom
 | [ ]  DA | [ ]  NE |
| 1. imamo v okviru zadnjih 30 dni pred datumom oddaje vloge poravnane vse davke, prispevke in druge dajatve, določene z zakonom, ki ureja davčni postopek, oziroma vrednost neplačanih zapadlih obveznosti ne znaša 50,00 EUR ali več
 | [ ]  DA | [ ]  NE |
| 1. prijavitelju, vključno osebi, pooblaščeni za zastopanje, ni bila izrečena pravnomočna sodba, ki ima elemente kaznivih dejanj, taksativno naštetih v prvem odstavku 75. člena Zakona o javnem naročanju (Uradni list RS, št. 91/15, 14/18, 121/21, 10/22, 74/22 – odl. US, 100/22 – ZNUZSZS, 28/23 in 88/23 – ZOPNN-F), ali kaznivih dejanj zoper delovno razmerje in socialno varnost, naštetih v 196.-203. členu Kazenskega zakonika (Uradni list RS, št. 50/12 – uradno prečiščeno besedilo, 54/15, 6/16 – popr., 38/16, 27/17, 23/20, 91/20, 95/21, 186/21, 105/22 – ZZNŠPP, 16/23 in 107/24 – odl. US)
 | [ ]  DRŽI | [ ]  NE DRŽI |
| 1. nismo v stečajnem postopku, postopku prenehanja delovanja, postopku prisilne poravnave ali postopku likvidacije
 | [ ]  DRŽI | [ ]  NE DRŽI |
| 1. imamo za stroške, povračilo katerih bomo uveljavljali v skladu s tem javnim pozivom, zagotovljena lastna sredstva
 | [ ]  DA | [ ]  NE |
| 1. bomo pri porabi sredstev upoštevali zakon, ki ureja javno naročanje, če bodo za to izpolnjeni pogoji zakona, ki ureja javne finance
 | [ ]  DA | [ ]  NE |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. da so vsi podatki, ki smo jih navedli v prijavi na ta javni poziv, resnični in dokazljivi in smo seznanjeni z dejstvom, da je navedba neresničnih podatkov in informacij osnova za prekinitev pogodbe o sofinanciranju stroškov nakupa sodobnih pripomočkov in vračilo že prejetih sredstev z zakonitimi zamudnimi obrestmi
 | [ ]  DA | [ ]  NE |
| 1. dovoljujemo objavo podatkov z namenom vodenja tega javnega poziva in objave rezultatov na spletni strani Ministrstva za solidarno prihodnost, skladno z Zakonom o dostopu do informacij javnega značaja (Uradni list RS, št. 51/06 – uradno prečiščeno besedilo, 117/06 – ZDavP-2, 23/14, 50/14, 19/15 – odl. US, 102/15, 7/18 in 141/22) in z Zakonom o varstvu osebnih podatkov (Uradni list RS, št. [163/22](https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2022-01-4187))
 | [ ]  DA | [ ]  NE |
| 1. da stroškov DDV, povezanih z izvajanjem projekta, ki je predmet tega javnega poziva, ne bomo uveljavljali večkrat, tako znotraj stroškov v okviru tega javnega poziva kot neposredno pri Finančni upravi Republike Slovenije ali katerikoli drugi instituciji s čimer se izključi možnost dvojne uveljavitve DDV) in se zavedamo možnosti pravnih in finančnih sankcij, vključno z vračilom neupravičeno pridobljenih sredstev in morebitnimi drugimi ukrepi, do katerih lahko pride v primeru nespoštovanja veljavnih predpisov, ki urejajo predmetno področje
 | [ ]  DRŽI | [ ]  NE DRŽI |
| 1. soglašamo, da lahko Ministrstvo za solidarno prihodnost zahteva dodatna pojasnila ali dokazila v zvezi z ugotavljanjem verodostojnosti navedenih podatkov v vlogi na ta javni poziv ter da lahko za potrebe tega javnega poziva pridobi dokazila glede izpolnjevanja pogojev iz uradnih evidenc ali jih preveri na terenu
 | [ ]  DA | [ ]  NE |

|  |
| --- |
| 1. **OBVEZNA PRILOGA K VLOGI**
 |
| **Obvezna priloga k vlogi so podrobna navodila za uporabo pripomočka, ki je predmet te vloge, v slovenskem jeziku.** | [ ]  PRILOŽENO |

***Pod materialno in kazensko odgovornostjo izjavljamo, da so podatki, podani v vlogi, resnični (ne vsebujejo lažnih ali zavajajočih podatkov ter netočnih in nepopolnih podatkov), za kar prevzemamo popolno odgovornost. Zavedamo se, da bomo v primeru, če bo ugotovljena neresničnost katerekoli izjave kadarkoli tekom izbire ali izvajanja ukrepa, morali vrniti vsa že prejeta sredstva, skupaj z zakonskimi zamudnimi obrestmi, ki tečejo od dneva nakazila do dneva vračila.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kraj in datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Žig: (v primeru, da  poslujete z žigom) | Ime in priimek direktorja oziroma osebe, pooblaščene za zastopanje:(tiskano)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Podpis/elektronski podpis: |

1. V obrazcu uporabljeni izrazi, zapisani v slovnični obliki moškega spola, so uporabljeni kot nevtralni za moške in ženske. [↑](#footnote-ref-2)