**NAROČILO: VZPOSTAVITEV TESTNEGA DOSTOPA DO E-HRAMBE**

Podatki iz tega obrazca bodo uporabljeni za vzpostavitev testne okolja za namen testiranja pred vključitvijo v produkcijsko okolje storitve za zajem in e-hrambo. Po zaključku testiranja bodo testni dokumenti brisani.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PRORAČUNSKI UPORABNIK** | | |
| Naziv: | *Vnesite naziv PU* | |
| Naslov: | *Vnesite naslov* | |
| Davčna številka: | *Vnesite davčno številko* | |
| E-Poštni naslov podpisnika: | *Vnesite e-poštni naslov odgovorne osebe - podpisnika* | |
| GSM številka podpisnika: | *Vnesite GSM številko, na katero bo podpisnik prejel kodo za e-podpis* | |
| Želen datum vključitve: | *Vnesite želen datum* | |
| 1. **Dostop preko spletnih servisev – TESTNO OKOLJE** | | |
| Naziv aplikacije | | *Vnesite naziv (ime) aplikacije* |
| Naslov e-pošte za posredovanje digitalnega potrdila za prijavo v e-hrambo | | *Vnesite e-poštni naslov* |
| GSM številka za posredovanje gesla za digitalno potrdilo za prijavo v e-hrambo | | *Vnesite GSM številko* |
| *Opomba: Dostop preko spletnih servisev se uporablja, kadar PU razpolaga s programsko opremo za uporavljanje z računi (ERP) ali dokumentnim sistemom. Na vzpostavitev povezave med aplikacijo in sistemom e-hrambe se mora PU dogovoriti z dobaviteljem programske opreme.*  *Aplikacija bo za posredovanje dokumentov v e-hrambo potrebovala digitalno potrdilo za prijavo v sistem e-hrambo (izda Mikrografija na podlagi tega naročila) in digitalno potrdilo za e-podpis posredovanih dokumentov (pridobi PU; seznam podprtih je opredeljen v tehnični dokumentaciji).* | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Dostop preko spletnega vmesnika e-hrambe – TESTNO OKOLJE** | | | | |
| Uporabnik | E-poštni naslov | Vloga | | GSM številka |
| *Ime in priimek* | *Vnesite e-poštni naslov* | *Vnesite izbrano vlogo* | | *Vnesite GSM številko* |
| *Ime in priimek* | *Vnesite e-poštni naslov* | *Vnesite izbrano vlogo* | | *Vnesite GSM številko* |
| *Ime in priimek* | *Vnesite e-poštni naslov* | *Vnesite izbrano vlogo* | | *Vnesite GSM številko* |
| *Opomba: Uporabniki bodo potrebovali digitalno potrdilo za prijavo v sistem e-hrambo (izda Mikrografija na podlagi tega naročila). Podatki za dostop do spletnega vmesnika bodo navedenim uporabnikom posredovani na njihov navedeni e-mail naslov in GSM številko. Skladno z zahtevami predpisov (P-ETZ čl. 12) mora odgovorna oseba PU vloge porazdeliti tako, da je posamezniku v največji meri onemogočena zloraba podatkov.*  *Posamezna vloga omogoča naslednje aktivnosti nad e-hranjenimi dokumenti:* | | | | |
| **Pregled** | **Urejanje** | | **Upravljanje** | |
| *Vpogled v dokument*  *Vpogled v metapodatke* | *Vpogled v dokument*  *Vpogled v metapodatke*  *Vlaganje dokumentov*  *Spreminjanje metapodatkov* | | *Vse pravice pregleda*  *Vse pravice urejanja*  *Pregled/Potrditev brisanja*  *Pregled revizijskih sledi*  *Pregled stanja sistema e-hrambe*  *(vlogo upravljanja imata lahko do 2 osebi PU).* | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **Opredelitev klasifikacijskih znakov in rokov hrambe** | | | |
| Izbira | Klasifik. znak | Naziv znaka | Rok hrambe |
| DA/NE | 4 | FINANCE, JAVNE FINANCE IN DRŽAVNO PREMOŽENJE |  |
| DA/NE | 45 | JAVNO RAČUNOVODSTVO |  |
| DA/NE | 450 | Računovodski dokumenti | 20 |
| DA/NE | 450 | Računovodski dokumenti | 10 |
| DA/NE | 450 | Računovodski dokumenti | 5 |
|  | *Vnesite znak* | *Vnesite naziv* | *Vnesite rok* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| *Opomba: Seznam vsebuje privzeto nastavitev klasifikacijskih znakov in rokov hrambe. Izberite tiste, ki jih boste uporabljali. Če znaka in/ali roka hrambe, ki ga potrebujete, ne najdete na seznamu, ga dodajte. Vsak dodatni klasifikacijski znak in rok hrambe naj bo vpisan v novi vrstici.* | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Odgovorna oseba PU (podpisnik): | *Vnesi ime in priimek* |
| Funkcija | *Vnesi funkcijo* |
| Podpis: | *Elektronski podpis* |