**Prieskum trhu elektronickou formou** za účelom zistenia predpokladanej hodnoty zákazky.

|  |
| --- |
| **NEZÁVAZNÝ MARKETINGOVÝ PRIESKUM TRHU pre potreby stanovenia predpokladanej hodnoty zákazky podľa § 6 č. 343/2015 Z. z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov na**  **predmet zákazky –**  **„NGINX Plus“** |
| **Identifikačné údaje objednávateľa:** | **Identifikačné údaje a návrhy osloveného:** |
| **Obchodné meno:** | Národné centrum zdravotníckych informácií | **Obchodné meno:** | *Doplní oslovený* |
| **Sídlo:** | Lazaretská 26, 811 09 Bratislava | **Sídlo:** | *Doplní oslovený* |
| **V zastúpení:** | Ing. Pavol Capek, generálny riaditeľ | **IČO/DIČ:** | *Doplní oslovený* |
| **Kontaktná osoba:** | Ing. Miriama Ištvánová | **Bankové spojenie:** | *Doplní oslovený* |
| **Telefón (fax):** | tel.: +421 2 57 269 666 | **Číslo bank. účtu:** | *Doplní oslovený* |
| **e-mail:** | miriama.istvanova@nczisk.sk | **Kontaktná osoba:** | *Doplní oslovený* |
| **Špecifikácia predmetu dodania** | **NGINX Plus** | **Telefón:** | *Doplní oslovený* |
| **Fax:** | *Doplní oslovený* |
| **e-mail:** | *Doplní oslovený* |

Ak uchádzač nie je platcom DPH, uvedie navrhované ceny ako konečné. Súčasne na túto skutočnosť v ponuke upozorní.

**Kritériom na vyhodnotenie PHZ je najnižšia cena v Eur bez DPH.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Part Number** | **Popis** | **Počet Ks** | **Cena bez DPH za 1 mesiac** | **Cena bez DPH za 12 mesiacov** | **Cena bez DPH za 24 mesiacov** |
| F5-NGX-PLS-IC-PRE | NGINX Plus Ingress Controller with Premium Support (Per Instance, Per Month, 7x24 Support) | **1** |   |   |   |
| F5-NGX-PLS-IC-PRE-NP | NGINX Plus Ingress Controller Non-Production with Premium Support (Per Instance, Per Month, 7x24 Support) | **1** |   |   |   |
| F5-NGX-APP-PRT | App Protect Module for NGINX Plus (Per Instance, Per Month) | **1** |   |   |   |
| F5-NGX-APP-PRT-NP | App Protect Module for NGINX Plus Non-Production (Per Instance, Per Month) | **1** |   |   |   |

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

**Podpis osoby oprávnenej konať v mene uchádzača**