Nachweis

Skillprofile

**SAP Managed Services**

**der**

**BARMER und der HEK**

Zusätzlich zu der im **00-04 Fragenkatalog Teilnahmewettbewerb** abgegebenen Erklärung zur Bereitstellung qualifizierter Mitarbeiter gemäß den dort in Ziff. 4.1 geforderten Erfahrungen und Kompetenzen, hat jeder Bewerber im folgenden entsprechende Skillprofile einzureichen. Änderungen am vorgegebenen Formulartext sind nicht zulässig; räumliche Erweiterungen sind, soweit erforderlich, zulässig.

# Skillprofil Transition Manager (Profil 1, 1/2)

|  |
| --- |
| **Name** *(Bitte beachten: Die namentliche Benennung ist erst im Rahmen des verbindlichen Erstangebots erforderlich, siehe Ziffer 7.1.2 des Dok. 00-01 Allgemeine Verfahrensbedingungen.)* |
|       |
| **Kurze Darstellung der Berufserfahrung sowie Werdegang Aus− und Weiterbildung** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Zertifizierungen** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Anzahl der Jahre in der Rolle** |
| **Jahre:**       |
| **Sprachen und Level**  |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Werden die Leistungen durch Unterauftragnehmer oder im Rahmen einer Bewerbergemeinschaft erbracht? Wenn ja, geben Sie bitte den Namen des Unterauftragnehmers oder des Mitglieds der Bewerbergemeinschaft an, bei dem der für das Profi vorgesehene Mitarbeiter angestellt (unter Vertrag) ist.** |
|       |
| **Rollenbeschreibung/-anforderungen** |
| gem. **02-03 Governancemodell**, dort Ziffer 3.2.11. |
| **Referenzprojekt / Assignment 1** (Sollte das Referenzprojekt / Assignment bei einer Gesetzlichen Krankenversicherung gewesen sein, machen Sie dies explizit kenntlich.) |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Referenzkunde**  |
|       |
| **Dauer, Umfang, Einsatzbeginn und -ende, Anzahl Personentage, Status (laufend, abgeschlossen)** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Leistunginhalte(detaillierte Beschreibung des Einsatzes; bei Beteiligung mehrerer Unternehmen: Angabe der Aufgabenteilung und Ihrer Aufgaben- und Verantwortungsbereiche; Darstellung des Zusammenwirkens sämtlicher Projektbeteiligter)** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Ansprechpartner des Referenzkunden****(mit Tel.-Nr. und E-Mail-Adresse)** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

# Skillprofil Transition Manager (Profil 1, 2/2)

|  |
| --- |
| **Name** *(Bitte beachten: Die namentliche Benennung ist erst im Rahmen des verbindlichen Erstangebots erforderlich, siehe Ziffer 7.1.2 des Dok. 00-01 Allgemeine Verfahrensbedingungen.)* |
|       |
| **Kurze Darstellung der Berufserfahrung sowie Werdegang Aus− und Weiterbildung** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Zertifizierungen** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Anzahl der Jahre in der Rolle** |
| **Jahre:**       |
| **Sprachen und Level**  |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Werden die Leistungen durch Unterauftragnehmer oder im Rahmen einer Bewerbergemeinschaft erbracht? Wenn ja, geben Sie bitte den Namen des Unterauftragnehmers oder des Mitglieds der Bewerbergemeinschaft an, bei dem der für das Profi vorgesehene Mitarbeiter angestellt (unter Vertrag) ist.** |
|       |
| **Rollenbeschreibung/-anforderungen** |
| gem. **02-03 Governancemodell**, dort Ziffer 3.2.11. |
| **Referenzprojekt / Assignment 1** (Sollte das Referenzprojekt / Assignment bei einer Gesetzlichen Krankenversicherung gewesen sein, machen Sie dies explizit kenntlich.) |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Referenzkunde**  |
|       |
| **Dauer, Umfang, Einsatzbeginn und -ende, Anzahl Personentage, Status (laufend, abgeschlossen)** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Leistunginhalte (detaillierte Beschreibung des Einsatzes; bei Beteiligung mehrerer Unternehmen: Angabe der Aufgabenteilung und Ihrer Aufgaben- und Verantwortungsbereiche; Darstellung des Zusammenwirkens sämtlicher Projektbeteiligter)** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Ansprechpartner des Referenzkunden****(mit Tel.-Nr. und E-Mail-Adresse)** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

# Skillprofil Solution Architect (Profil 2, 1/2)

|  |
| --- |
| **Name** *(Bitte beachten: Die namentliche Benennung ist erst im Rahmen des verbindlichen Erstangebots erforderlich, siehe Ziffer 7.1.2 des Dok. 00-01 Allgemeine Verfahrensbedingungen.)* |
|       |
| **Kurze Darstellung der Berufserfahrung sowie Werdegang Aus− und Weiterbildung** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Zertifizierungen** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Anzahl der Jahre in der Rolle** |
| **Jahre:**       |
| **Sprachen und Level (Muttersprachler, Verhandlungssicher, Fortgeschrittene Kenntnisse, Basis)** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Werden die Leistungen durch Unterauftragnehmer oder im Rahmen einer Bewerbergemeinschaft erbracht? Wenn ja, geben Sie bitte den Namen des Unterauftragnehmers oder des Mitglieds der Bewerbergemeinschaft an, bei dem der für das Profi vorgesehene Mitarbeiter angestellt (unter Vertrag) ist.** |
|       |
| **Rollenbeschreibung**  |
| gem. **02-03 Governancemodel**l, dort Ziffer 3.2.12 |
| **Referenzprojekt / Assignment 1** (Sollte das Referenzprojekt / Assignment bei einer Gesetzlichen Krankenversicherung gewesen sein, machen Sie dies explizit kenntlich!) |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Referenzkunde** |
|       |
| **Dauer, Umfang, Einsatzbeginn und -ende, Anzahl Personentage, Status (laufend, abgeschlossen)** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Leistunginhalte(detaillierte Beschreibung des Einsatzes; bei Beteiligung mehrerer Unternehmen: Angabe der Aufgabenteilung und Ihrer Aufgaben- und Verantwortungsbereiche; Darstellung des Zusammenwirkens sämtlicher Projektbeteiligter)** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Ansprechpartner des Referenzkunden (mit Tel.-Nr. und E-Mail-Adresse)** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

# Skillprofil Solution Architect (Profil 2, 2/2)

|  |
| --- |
| **Name** *(Bitte beachten: Die namentliche Benennung ist erst im Rahmen des verbindlichen Erstangebots erforderlich, siehe Ziffer 7.1.2 des Dok. 00-01 Allgemeine Verfahrensbedingungen.)* |
|       |
| **Kurze Darstellung der Berufserfahrung sowie Werdegang Aus− und Weiterbildung** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Zertifizierungen** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Anzahl der Jahre in der Rolle** |
| **Jahre:**       |
| **Sprachen und Level (Muttersprachler, Verhandlungssicher, Fortgeschrittene Kenntnisse, Basis)** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Werden die Leistungen durch Unterauftragnehmer oder im Rahmen einer Bewerbergemeinschaft erbracht? Wenn ja, geben Sie bitte den Namen des Unterauftragnehmers oder des Mitglieds der Bewerbergemeinschaft an, bei dem der für das Profi vorgesehene Mitarbeiter angestellt (unter Vertrag) ist.** |
|       |
| **Rollenbeschreibung**  |
| gem. **02-03 Governancemodel**l, dort Ziffer 3.2.12 |
| **Referenzprojekt / Assignment 1** (Sollte das Referenzprojekt / Assignment bei einer Gesetzlichen Krankenversicherung gewesen sein, machen Sie dies explizit kenntlich!) |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Referenzkunde** |
|       |
| **Dauer, Umfang, Einsatzbeginn und -ende, Anzahl Personentage, Status (laufend, abgeschlossen)** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Leistunginhalte(detaillierte Beschreibung des Einsatzes; bei Beteiligung mehrerer Unternehmen: Angabe der Aufgabenteilung und Ihrer Aufgaben- und Verantwortungsbereiche; Darstellung des Zusammenwirkens sämtlicher Projektbeteiligter)** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Ansprechpartner des Referenzkunden (mit Tel.-Nr. und E-Mail-Adresse)** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

# Skillprofil Service Manager SAP (Profil 3, 1/2)

|  |
| --- |
| **Name** *(Bitte beachten: Die namentliche Benennung ist erst im Rahmen des verbindlichen Erstangebots erforderlich, siehe Ziffer 7.1.2 des Dok. 00-01 Allgemeine Verfahrensbedingungen.)* |
|       |
| **Kurze Darstellung der Berufserfahrung sowie Werdegang Aus− und Weiterbildung** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Zertifizierungen** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Anzahl der Jahre in der Rolle** |
| **Jahre:**       |
| **Sprachen und Level**  |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Werden die Leistungen durch Unterauftragnehmer oder im Rahmen einer Bewerbergemeinschaft erbracht? Wenn ja, geben Sie bitte den Namen des Unterauftragnehmers oder des Mitglieds der Bewerbergemeinschaft an, bei dem der für das Profi vorgesehene Mitarbeiter angestellt (unter Vertrag) ist.** |
|       |
| **Rollenbeschreibung** |
| gem. **02-03 Governancemodell**, dort Ziffer 3.2.6 |
| **Referenzprojekt / Assignment 1** (Sollte das Referenzprojekt / Assignment bei einer Gesetzlichen Krankenversicherung gewesen sein, machen Sie dies explizit kenntlich!) |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Referenzkunde** |
|       |
| **Dauer, Umfang, Einsatzbeginn und -ende, Anzahl Personentage, Status (laufend, abgeschlossen)** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Leistunginhalte(detaillierte Beschreibung des Einsatzes; bei Beteiligung mehrerer Unternehmen: Angabe der Aufgabenteilung und Ihrer Aufgaben- und Verantwortungsbereiche; Darstellung des Zusammenwirkens sämtlicher Projektbeteiligter)** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Ansprechpartner des Referenzkunden (mit Tel.-Nr. und E-Mail-Adresse)** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

# Skillprofil Service Manager SAP (Profil 3, 2/2)

|  |
| --- |
| **Name** *(Bitte beachten: Die namentliche Benennung ist erst im Rahmen des verbindlichen Erstangebots erforderlich, siehe Ziffer 7.1.2 des Dok. 00-01 Allgemeine Verfahrensbedingungen.)* |
|       |
| **Kurze Darstellung der Berufserfahrung sowie Werdegang Aus− und Weiterbildung** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Zertifizierungen** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Anzahl der Jahre in der Rolle** |
| **Jahre:**       |
| **Sprachen und Level**  |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Werden die Leistungen durch Unterauftragnehmer oder im Rahmen einer Bewerbergemeinschaft erbracht? Wenn ja, geben Sie bitte den Namen des Unterauftragnehmers oder des Mitglieds der Bewerbergemeinschaft an, bei dem der für das Profi vorgesehene Mitarbeiter angestellt (unter Vertrag) ist.** |
|       |
| **Rollenbeschreibung** |
| gem. **02-03 Governancemodell**, dort Ziffer 3.2.6 |
| **Referenzprojekt / Assignment 1** (Sollte das Referenzprojekt / Assignment bei einer Gesetzlichen Krankenversicherung gewesen sein, machen Sie dies explizit kenntlich!) |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Referenzkunde** |
|       |
| **Dauer, Umfang, Einsatzbeginn und -ende, Anzahl Personentage, Status (laufend, abgeschlossen)** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Leistunginhalte(detaillierte Beschreibung des Einsatzes; bei Beteiligung mehrerer Unternehmen: Angabe der Aufgabenteilung und Ihrer Aufgaben- und Verantwortungsbereiche; Darstellung des Zusammenwirkens sämtlicher Projektbeteiligter)** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Ansprechpartner des Referenzkunden (mit Tel.-Nr. und E-Mail-Adresse)** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

Diese Anlage ist Bestandteil des Teilnahmeantrags und ist durch die verschlüsselte elektronische Übermittlung an den *Auftraggeber* ohne Unterschrift gültig. Der *Auftraggeber* behält sich jedoch vor, im Rahmen der Teilnameantragswertung den Inhalt der Anlage bei dem jeweiligen Bewerber verifizieren zu lassen. Inhaltliche Änderungen des vorgegebenen Formulartextes sind unzulässig; räumliche Erweiterungen, soweit erforderlich, zulässig.