**FORMULÁŘ ŽÁDOSTI O ÚČAST**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Identifikace veřejné zakázky: | | | | |
| **Dynamický nákupní systém na dodávky myček podložních mís pro poskytovatele zdravotních služeb** | | | | |
| Druh veřejné zakázky: | | Dodávky | | |
| Druh zadávacího řízení: | | Užší řízení – zavedení DNS | | |
| Identifikační údaje zadavatele | | | | |
| Název | Krajská zdravotní, a.s. | | | |
| Zastoupený | MUDr. Jiřím Laštůvkou,  zmocněným k výkonu funkce generálního ředitele | | | |
| IČO | 25488627 | | | |
| DIČ | CZ25488627 | | | |
| Sídlo | Sociální péče 3316/12A, 400 11 Ústí nad Labem | | | |
|  |  | |  |  |
| Identifikační údaje dodavatele | | | | |
| Název |  | | | |
| Osoba oprávněná jednat za dodavatele |  | | | |
| IČO |  | | | |
| DIČ |  | | | |
| Sídlo |  | | | |
| ID datové schránky |  | | | |
| Společná účast dodavatelů dle § 82 ZZVZ | Zvolte položku. | | | |
| Dodavatel je považován za malý či střední podnik dle doporučení Komise 2003/361/ES[[1]](#footnote-1) | Zvolte položku. | | | |
|  | | | | | |
| **Kontaktní osoba dodavatele** | | | | | |
| Titul, jméno, příjmení: | |  | | | |
| telefon, e-mail: | |  | | | |

# Základní způsobilost

Jakožto účastník splňuji základní způsobilost dle § 74 odst. 1 písm. b), c) a e) ZZVZ a čestně prohlašuji, že:

1. nemám v České republice nebo v zemi svého sídla v evidenci daní zachycen splatný daňový nedoplatek ve vztahu ke spotřební dani,
2. nemám v České republice nebo v zemi svého sídla splatný nedoplatek na pojistném nebo na penále na veřejné zdravotní pojištění,
3. nejsem v likvidaci, proti mně nebylo vydáno rozhodnutí o úpadku a vůči mně nebyla nařízena nucená správa podle jiného právního předpisu nebo se nenacházím v obdobné situaci podle právního řádu země sídla dodavatele (slouží k prokázání skutečností dle § 74 odst. 1 písm. e) ZZVZ v případě, že účastník není zapsán v obchodním rejstříku).

# Profesní způsobilost

Jakožto účastník jsem profesně způsobilý k plnění veřejné zakázky v souladu s ustanovením § 77 odst. 1 písm. a) ZZVZ, když za účelem prokázání splnění požadované profesní způsobilosti uvádím následující:

|  |  |
| --- | --- |
| Předložení výpisu z obchodního rejstříku („OR“) nebo jiné obdobné evidence, pokud jiný právní předpis zápis do takové evidence vyžaduje. | Zápis v OR účastníka:  Zvolte variantu |

# Prohlášení k sociálně odpovědnému plnění veřejné zakázky

Jakožto účastník čestně prohlašuji, že, bude-li se mnou uzavřena smlouva na veřejnou zakázku   
 zadávanou v DNS, zajistím po celou dobu plnění veřejné zakázky:

* + - * 1. plnění veškerých povinností vyplývající z právních předpisů České republiky, zejména pak z předpisů pracovněprávních, předpisů z oblasti zaměstnanosti a bezpečnosti ochrany zdraví při práci, a to vůči všem osobám, které se na plnění veřejné zakázky podílejí,
        2. řádné a včasné plnění finančních závazků svým poddodavatelům, kdy za řádné a včasné plnění se považuje plné uhrazení poddodavatelem vystavených faktur za plnění poskytnutá k plnění veřejné zakázky, a to vždy do 5 pracovních dnů od obdržení platby ze strany zadavatele za konkrétní plnění.

V……………….., dne……………….

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

Jméno a podpis osoby oprávněné jednat za dodavatele

1. Zařazení se posuzuje na základě těchto kritérií:

   malý podnik – méně než 50 zaměstnanců a roční obrat nebo rozvaha do 10 mil. EUR;

   střední podnik – méně než 250 zaměstnanců a roční obrat do 50 mil. EUR nebo rozvaha do 43 mil. EUR

   Informace slouží pouze pro účely následného vyplnění formuláře oznámení o výsledku zadávacího řízení. Nehodící se škrtněte. [↑](#footnote-ref-1)