|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Seznam případných poddodavatelů, s jejichž pomocí bude uchazeč plnit předmět zakázky – PROHLÁŠENÍ [[1]](#footnote-1)** | | | | | | | |
| **NÁZEV ZAKÁZKY** | | | | | | | |
| **REKONSTRUKCE BUNĚK – 2. vyhlášení** | | | | | | | |
| SPISOVÁ ZNAČKA: | CN/171/CN/20 | | ČÍSLO JEDNACÍ: | 4463/20/CN | SYSTÉMOVÉ ČÍSLO VZ: | | P20V00000557 |
| ODKAZ - EZAK: | | https://ezak.cnpk.cz/contract\_display\_8235.html | | | | | |
| ODKAZ VVZ: | |  | | | | | |
| ODKAZ TED: | |  | | | | | |
| **zADAVATEL:** | | **Rokycanská nemocnice, a.s.** | | | | | |
| **SÍDLO:** | | Voldušská 750, Rokycany, 337 22 | | | | **IČO:** | 26360900 |
| **STATUTÁRNÍ ZÁSTUPCE:** | | Mgr. Jaroslav Šíma, MBA – předseda představenstva  Ing. Michal Filař – místopředseda představenstva | | | | | |
| **pověřená osoba:** | | Ondřej Bauer, manager BOZP, technický úsek | | | | | |
| **ADMINISTRÁTOR:** | | **Centrální nákup, příspěvková organizace** | | | | | |
| **SÍDLO:** | | Vejprnická 663/56, 318 00 Plzeň | | | | **IČO:** | 72046635 |
| **STATUTÁRNÍ ZÁSTUPCE:** | | Mgr. Bc. Jana Dubcová, ředitelka | | | | | |
| **pověřená osoba:** | | Ing. Václav Štrunc | | | **E-MAIL:** | | vaclav.strunc@cnpk.cz |
| DRUH VZ: | Stavební práce | | REŽIM VZ: | VZMR | DRUH ŘÍZENÍ: | | III.sk. VZMR |
| FINANCOVÁNO Z EU: | |  | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE DODAVATELE** | |
| **Obchodní firma/název/jméno, příjmení** | *VYPLNÍ DODAVATEL* |
| **IČO** | *VYPLNÍ DODAVATEL* |
| **Oprávněná osoba jednat jménem či za dodavatele** | *VYPLNÍ DODAVATEL*  Jméno a příjmení: |

**V souladu s požadavkem zadavatele, uvedeném v článku Obchodní a platební podmínky Výzvy k podání nabídky uvádím seznam poddodavatelů, s jejichž pomocí budu plnit předmět zakázky**, u kterých je předpoklad, že se budou na zakázce podílet min. z 15% nabídkové ceny dodavatele

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dodavatel** | **IČ** | **se sídlem** | **zastoupený** | **Druh a rozsah prací, které bude poddodavatel poskytovat** | **Odhad % celk. nákladů plnění** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

*Dodavatel uvede potřebný počet řádků (tabulku lze přizpůsobit, musí však obsahovat požadované údaje o poddodavatelích).*

*Současně účastník zadávacího řízení ve své nabídce doloží závazek budoucího možného poddodavatele k plnění tohoto poddodavatelského systému.*

V ………………………… dne…………………….

.………………..………………………

osoba oprávněná jednat jménem či za účastníka

**Pokud dodavatel provede veřejnou zakázku zcela sám, předloží ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ, že nemá poddodavatele:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ [[2]](#footnote-2)** | | | | | | | |
| **NÁZEV ZAKÁZKY** | | | | | | | |
| **REKONSTRUKCE BUNĚK – 2. vyhlášení** | | | | | | | |
| SPISOVÁ ZNAČKA: | CN/171/CN/20 | | ČÍSLO JEDNACÍ: | 4463/20/CN | SYSTÉMOVÉ ČÍSLO VZ: | | P20V00000557 |
| ODKAZ - EZAK: | | https://ezak.cnpk.cz/contract\_display\_8235.html | | | | | |
| ODKAZ VVZ: | |  | | | | | |
| ODKAZ TED: | |  | | | | | |
| **zADAVATEL:** | | **Rokycanská nemocnice, a.s.** | | | | | |
| **SÍDLO:** | | Voldušská 750, Rokycany, 337 22 | | | | **IČO:** | 26360900 |
| **STATUTÁRNÍ ZÁSTUPCE:** | | Mgr. Jaroslav Šíma, MBA – předseda představenstva  Ing. Michal Filař – místopředseda představenstva | | | | | |
| **pověřená osoba:** | | Ondřej Bauer, manager BOZP, technický úsek | | | | | |
| **ADMINISTRÁTOR:** | | **Centrální nákup, příspěvková organizace** | | | | | |
| **SÍDLO:** | | Vejprnická 663/56, 318 00 Plzeň | | | | **IČO:** | 72046635 |
| **STATUTÁRNÍ ZÁSTUPCE:** | | Mgr. Bc. Jana Dubcová, ředitelka | | | | | |
| **pověřená osoba:** | | Ing. Václav Štrunc | | | **E-MAIL:** | | vaclav.strunc@cnpk.cz |
| DRUH VZ: | Stavební práce | | REŽIM VZ: | VZMR | DRUH ŘÍZENÍ: | | III.sk. VZMR |
| FINANCOVÁNO Z EU: | | ne | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE DODAVATELE** | |
| **Obchodní firma/název/jméno, příjmení** | *VYPLNÍ DODAVATEL* |
| **IČO** | *VYPLNÍ DODAVATEL* |
| **Sídlo/místo podnikání** | *VYPLNÍ DODAVATEL* |
| **Oprávněná osoba jednat jménem či za dodavatele** | *VYPLNÍ DODAVATEL*  Jméno a příjmení: |

**Jako oprávněný zástupce čestně prohlašuji, že výše uvedený uchazeč provede veřejnou zakázku vlastními silami bez využití poddodavatelů, kteří by se na zakázce podíleli více než 15% celkové ceny zakázky bez DPH.**

V ……………… dne: …………….

……………………..………………..………………

osoba oprávněná jednat jménem či za účastníka

1. Dodavatel vybere relevantní variantu Přílohy č. 5 [↑](#footnote-ref-1)
2. Dodavatel vybere relevantní variantu Přílohy č. 5 [↑](#footnote-ref-2)