|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ** | | | | | | | |
| **NÁZEV ZAKÁZKY** | | | | | | | |
| **ZAJIŠTĚNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY V OBORU ZUBNÍ LÉKAŘSTVÍ NA ÚZEMÍ PLZEŇSKÉHO KRAJE PRO ROKY 2025 AŽ 2029** | | | | | | | |
| ODKAZ - EZAK: | | <https://ezak.cnpk.cz/contract_display_12106.html> | | | | | |
| **zADAVATEL:** | | **Plzeňský kraj** | | | | | |
| **SÍDLO:** | | **Škroupova 18, 306 13 Plzeň** | | | | **IČO:** | **70890366** |
| DRUH VZ: | Služby | | REŽIM VZ: | Nadlimitní | DRUH ŘÍZENÍ: | | Otevřené řízení |

### IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE DODAVATELE

|  |  |
| --- | --- |
| **Název dodavatele:** | **Klikněte sem a zadejte text.** |
| IČO: | Klikněte sem a zadejte text. |
| Sídlo: | Klikněte sem a zadejte text. |
| Statutární zástupce: | Klikněte sem a zadejte text. |
| Kontaktní osoba: | Klikněte sem a zadejte text. |
| Banka: | Klikněte sem a zadejte text. |
| Číslo účtu: | Klikněte sem a zadejte text. |

**Místo poskytování LPS zubní: -** *Dodavatel napíše adresu zdravotnického zařízení uvedenou v rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb/v rozhodnutí o registraci nestátního zdravotnického zařízení, ve kterém bude poskytovat zdravotní služby* -

**Jako oprávněný zástupce čestně prohlašuji, že výše uvedený dodavatel je způsobilý a splňuje níže uvedené požadavky na základní způsobilost a profesní způsobilost.**

### ZÁKLADNÍ ZPŮSOBILOST

Výše uvedený dodavatel je způsobilý v rozsahu podle § 74 ZZVZ a je schopen předložit doklady podle § 75 ZZVZ.

Základní způsobilost dodavatel splňuje, neboť:

1. nebyl v zemi svého sídla v posledních 5 letech před zahájením zadávacího řízení pravomocně odsouzen pro trestný čin uvedený v Příloze č. 3 k zákonu č. 134/2016 Sb. nebo obdobný trestný čin podle právního řádu země sídla dodavatele, přičemž k zahlazeným odsouzením se nepřihlíží;
2. nemá v České republice nebo v zemi svého sídla v evidenci daní zachycen splatný daňový nedoplatek, a to ani ve vztahu ke spotřební dani;
3. nemá v České republice nebo v zemi svého sídla splatný nedoplatek na pojistném nebo na penále na veřejné zdravotní pojištění;
4. nemá v České republice nebo v zemi svého sídla splatný nedoplatek na pojistném nebo na penále na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti;
5. není v likvidaci, nebylo proti němu vydáno rozhodnutí o úpadku, nebyla vůči němu nařízena nucená správa podle jiného právního předpisu nebo v obdobné situaci podle právního řádu země sídla dodavatele.

*Způsobilost musí být splněna nejpozději v době 3 měsíců přede dnem zahájení zadávacího řízení.*

Výše uvedený dodavatel je zapsaný v seznamu kvalifikovaných dodavatelů (dále „SKD“) – **ANO / NE** *(pokud ANO, uvede zde dodavatel odkaz na internetové stránky, kde lze stáhnout elektronický výpis ze SKD)*

### PROFESNÍ ZPŮSOBILOST

Výše uvedený dodavatel splňuje požadavky zadavatele na profesní způsobilost dle § 77 ZZVZ a je:

1. **zapsán v obchodním rejstříku** nebo jiné obdobné evidenci, pokud jiný právní předpis zápis do takové evidence vyžaduje;
2. **oprávněn k podnikání v rozsahu odpovídajícímu předmětu veřejné zakázky**;

Ke splnění tohoto předpokladu profesní způsobilosti je dodavatel povinen předložit **rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb vydané dle zákona č. 372/2011 Sb.**, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, popř. rozhodnutí o registraci nestátního zdravotnického zařízení vydané dle zákona č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, s místem poskytování zdravotních služeb na území města Plzeň pro obor zubní lékařství.

1. **odborně způsobilý nebo disponuje osobou, jejímž prostřednictvím odbornou způsobilost zabezpečuje**.

Ke splnění tohoto předpokladu profesní způsobilosti je dodavatel povinen předložit **doklad o členství v České stomatologické komoře**. Je-li dodavatel povinen ustanovit odborného zástupce, dokládá členství ve výše uvedené komoře tento odborný zástupce.

### PROHLÁŠENÍ K PLNĚNÍ VEŘEJNÉ ZAKÁZKY

Výše uvedený dodavatel akceptuje rozsah a specifikaci požadovaných služeb (viz Příloha č. 2 ZD – Specifikace služeb) a v případě uzavření Smlouvy na poskytování LPS zubní, čestně prohlašuje, že:

* každý **lékař zajišťující LPS zubní bude způsobilý k samostatnému výkonu povolání zubního lékaře** dle zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů, **v oboru zubní lékařství** a zároveň, že **žádný lékař zajišťující LPS zubní** jako plnění (předmětu) této veřejné zakázky zadávané Plzeňským krajem pod názvem „Zajištění pohotovostní služby v oboru zubní lékařství na území Plzeňského kraje pro roky 2025 až 2029“ **nezajišťuje ve stejný okamžik plnění (předmětu) veřejné zakázky již zadané Plzeňským krajem pod názvem „Zajištění lékařské pohotovostní služby a pohotovostní služby v oboru zubní lékařství na území Plzeňského kraje pro rok 2024 až 2026 – 2. vyhlášení“**;
* zdravotnické zařízení, ve kterém bude LPS zubní poskytována, bude splňovat hygienické požadavky na svůj provoz v souladu se zákonem č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a bude věcně a technicky vybaveno pro příslušný obor a rozsah zdravotních služeb, a to v souladu s vyhláškou č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, ve znění pozdějších předpisů;
* čekárna zdravotnického zařízení, ve kterém bude LPS zubní poskytována, bude vybavena nejméně 20 kusy sedacího nábytku (20 místy k sezení) vyhrazenými pro pacienty LPS zubní;
* zdravotnické zařízení, ve kterém bude LPS zubní poskytována, bude vybaveno elektronickým vyvolávacím systémem a tento vyvolávací systém bude při poskytování LPS zubní využíván k odbavování pacientů.

### DOKLADY PROKAZUJÍCÍ KVALIFIKACI

Výše uvedený dodavatel bere na vědomí, že má možnost svou kvalifikaci v nabídce prokázat předložením Čestného prohlášení v souladu s čl. 3 ZD. Dodavatel může být v průběhu zadávacího řízení vyzván k předložení dokladů prokazujících kvalifikaci. Vybraný dodavatel bude vždy před uzavřením smlouvy vyzván k předložení dokladů prokazujících kvalifikaci (nebude-li stanoveno jinak, postačí prosté kopie), pokud již tyto doklady nebyly předloženy v nabídce nebo v průběhu zadávacího řízení.

**DOKLADY PROKAZUJÍCÍ ZÁKLADNÍ ZPŮSOBILOST (dle § 75 odst. 1 ZZVZ):**

a) § 74 odst. 1 písm. a) ZZVZ

* prokazuje se výpisem z evidence Rejstříku trestů;

b) § 74 odst. 1 písm. b) ZZVZ

* prokazuje se potvrzením příslušného finančního úřadu;

d) § 74 odst. 1 písm. d) ZZVZ

* prokazuje se potvrzením příslušné územní správy sociálního zabezpečení;

e) § 74 odst. 1 písm. e) ZZVZ

* prokazuje se výpisem z obchodního rejstříku.

**DOKLADY PROKAZUJÍCÍ PROFESNÍ ZPŮSOBILOST:**

a) § 77 odst. 1 ZZVZ

* prokazuje se výpisem z obchodního rejstříku;

b) § 77 odst. 2 písm. a) ZZVZ

* prokazuje se rozhodnutím o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb vydaným dle zákona č. 372/2011 Sb., popř. rozhodnutím o registraci nestátního zdravotnického zařízení vydaným dle zákona č. 160/1992 Sb.;

c) § 77 odst. 2 písm. c) ZZVZ

* prokazuje se dokladem o členství odborně způsobilé osoby v České stomatologické komoře.

*Pokud jeden doklad prokazuje více kvalifikačních kritérií, lze jej předložit pouze v jednom vyhotovení.*

### PROHLÁŠENÍ O PODDODAVATELÍCH

Výše uvedený dodavatel prohlašuje, že

Varianta 1 (nehodící se dodavatel vymaže): provede veřejnou zakázku samostatně bez poddodavatelů.

Varianta 2 (nehodící se dodavatel vymaže): provede veřejnou zakázku prostřednictvím následujících poddodavatelů:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Identifikační údaje poddodavatele** | **Popis plnění, které bude poddodavatel zajišťovat** | **Poddodavatel prokazuje část kvalifikace\*** |
| 1. | …………………………………..  sídlo: ……………………  IČO: ……………………. |  | ANO/NE |
| 2. | …………………………………..  sídlo: ……………………  IČO: ……………………. |  | ANO/NE |
| 3. | …………………………………..  sídlo: ……………………  IČO: ……………………. |  | ANO/NE |

\**Pokud poddodavatel prokazuje část profesní způsobilosti za dodavatele, musí splnit též základní způsobilost*.

### PROHLÁŠENÍ K ODPOVĚDNÉMU VEŘEJNÉMU ZADÁVÁNÍ

Jako uchazeč o veřejnou zakázku čestně prohlašuji, že:

* zajistím dodržování pracovněprávních předpisů, zejména zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů (se zvláštním zřetelem na regulaci odměňování, pracovní doby, doby odpočinku mezi směnami, atp.), zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů (se zvláštním zřetelem na regulaci zaměstnávání cizinců), a to vůči všem osobám, které se na plnění zakázky podílejí a bez ohledu na to, zda jsou práce na předmětu plnění prováděny bezprostředně poskytovatelem či jeho poddodavateli;
* zajistím dodržování mezinárodních úmluv o lidských právech, sociálních či pracovních právech, zejména úmluv Mezinárodní organizace práce (ILO);
* zajistím dodržování předpisů BOZP.

### PROHLÁŠENÍ K ZADÁVACÍMU ŘÍZENÍ

Jako uchazeč o veřejnou zakázku čestně prohlašuji, že:

* jsem se v plném rozsahu seznámil se zadávacími podmínkami - rozsahem a povahou veřejné zakázky, na kterou podávám nabídku, že jsou mi známy veškeré podmínky nezbytné k její realizaci, před podáním nabídky jsem si vyjasnil všechna sporná ustanovení či nejasnosti a že se zadávacími podmínkami souhlasím a respektuji je;
* veškeré údaje, informace, doklady a dokumenty, které jsem uvedl v nabídce, jsou pravdivé a odpovídají skutečnosti;
* dodržím technické podmínky požadované zadavatelem v zadávacích podmínkách;
* akceptuji bez výhrad návrh smlouvy;
* po celou dobu plnění veřejné zakázky zajistím pojištění dle 5.4 ZD;
* v mé organizaci ani jako poddodavatel prokazující kvalifikaci nepůsobí veřejný funkcionář podle § 4b zákona č. 159/2006 Sb., o střetu zájmů, v platném znění, který vlastní podíl představující alespoň 25 % účasti společníka v obchodní společnosti;
* dodavatel a jeho případní poddodavatelé splňují podmínky právních předpisů a mezinárodních předpisů ohledně mezinárodních sankcí proti Rusku a Bělorusku, když plnění této veřejné zakázky nebude ani zčásti realizováno včetně plateb osobami na sankčních seznamech, a to konkrétně:

a) na plnění zakázky se nebude podílet jakýkoli ruský státní příslušník, fyzická či právnická osoba nebo subjekt či orgán se sídlem v Rusku,

b) právnická osoba, subjekt nebo orgán, které jsou z více než 50 % přímo či nepřímo vlastněny některým ze subjektů uvedených v předchozím písm. a),

nebo

c) fyzická nebo právnická osoba, subjekt nebo orgán, které jednají jménem nebo na pokyn některého ze subjektů uvedených v předchozích písm. a) nebo b);

týká se to také poddodavatelů a osob prokazujících kvalifikaci (nad 10 % hodnoty části VZ).

Datum: ……………………………

**Stvrzuji, že výše uvedené údaje v prohlášení jsou pravdivé a závazné.**

Osoba oprávněná zastupovat dodavatele:

*………………………………………………………………………………………*

*podpis (dokument je možné podepsat i elektronickým podpisem)*