|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMULÁŘ ŽÁDOSTI O ÚČAST (JIŽ PO ZAVEDENÍ)** | | | | | | | | |
| **nÁZEV VEŘEJNÉ ZAKÁZKY** | | | | | | | | |
| **DYNAMICKÝ NÁKUPNÍ SYTÉM – NÍZKOMOLEKULÁRNÍ HEPARINY A ERYTROPOETIN PRO NEMOCNICE PLZEŇSKÉHO KRAJE** | | | | | | | | |
| **CENTRÁLNÍ zADAVATEL:** | | **Klatovská nemocnice, a.s.** | | | | | | |
| **SÍDLO:** | | Plzeňská 929, Klatovy, PSČ 339 01 | | | | **IČO:** | | 26360527 |
| **STATUTÁRNÍ ZÁSTUPCE:** | | Ing. Zdeněk Švanda - předseda představenstva,  MUDr. Petr Hubáček, MBA, LL.M. - místopředseda představenstva,  Ing. Ondřej Provalil, MBA - člen představenstva,  Mgr. Daniel Hajšman - člen představenstva  Ing. Michal Filař – člen představenstva | | | | | | |
| DRUH VZ: | dodávky | | REŽIM VZ: | nadlimitní | DRUH ŘÍZENÍ: | | | užší řízení |
| **DODAVATEL** | | | | | | | | |
| **NÁZEV DODAVATELE:** | | **……………………………………………** | | | | | | |
| SÍDLO: | | …………………………………………… | | | | | IČO: | …………………… |
| STATUTÁRNÍ ZÁSTUPCE: | | …………………………………………… | | | | | | |
| KONTAKTNÍ OSOBA: | | …………………………………………… | | | | | | |
| E-MAIL: | | …………………………………………… | | | | | | |
| TELEFON: | | …………………………………………… | | | | | | |

**1. Prohlašuji, že výše uvedený dodavatel splňuje základní způsobilost a**

1. nebyl v zemi svého sídla v posledních 5 letech před podáním žádosti o účast pravomocně odsouzen pro trestný čin uvedený v Příloze č. 3 k ZZVZ 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.

**2. Prohlašuji, že výše uvedený dodavatel splňuje profesní způsobilost a**

1. je zapsán v obchodním rejstříku pod identifikačním číslem ……………………….. a spisovou značkou ………………………………;
2. disponuje dokladem o oprávnění k podnikání podle zvláštních předpisů, a to výpisem ze ………………………………. pod identifikačním číslem ………………………… s oborem činnosti (druhem živnosti) …………………………………
3. disponuje potvrzením o registraci, vydaným Státním ústavem pro kontrolu léčiv, pod identifikačním číslem ………………………… popř. jiným dokladem opravňujícím k distribuci léčivých přípravků, a to ……………………………

**3. Prohlašuji, že výše uvedený dodavatel splňuje technickou kvalifikaci,** když v posledních 3 letech před podáním žádosti o účast realizoval následující významné dodávky:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Název zakázky** | **Objednatel** | **Realizace** | **Hodnota**  **v Kč bez DPH** | **Stručný popis** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |

**4. Prohlášení o poddodavatelích**

**VARIANTA 1:**

**Prohlašuji, že výše uvedený dodavatel 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** |

**VARIANTA 2:**

**Prohlašuji, že výše uvedený dodavatel provede veřejnou zakázku samostatně bez poddodavatelů.**

**5. Další prohlášení**

**Prohlašuji, že:**

- dodavatel a jeho případní poddodavatelé splňují podmínky právních předpisů a mezinárodních předpisů ohledně mezinárodních sankcí proti Rusku, 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),

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);

- 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;

- jsem si ve lhůtě pro podání žádostí o účast vyjasnil sporná ustanovení a se zadávacími podmínkami souhlasím a respektuji je.

V ……………………. dne …………………………

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

osoba oprávněná zastupovat dodavatele