**FORMULÁŘ ŽÁDOSTI O ÚČAST**

|  |
| --- |
| Identifikace veřejné zakázky: |
| **DYNAMICKÝ NÁKUPNÍ SYSTÉM PRO STANDARDNÍ KANCELÁŘSKÉ POTŘEBY A XEROGRAFICKÝ PAPÍR** |
| Druh veřejné zakázky: | Dodávky |
| Druh zadávacího řízení: | Zadávací řizení na zavedení dynamického systému a zařazení do zavedeného dynamického systému.Zadavatel použije přiměřeně pravidla pro užší řízení. |
| Identifikační údaje zadavatele  |
| Název | Fakultní nemocnice Bulovka |
| Zastoupený | Mgr. Jan Kvaček, ředitel nemocnice |
| IČO | 00064211 |
| DIČ | CZ0006421 |
| Sídlo | Budínova 67/2, Libeň, 180 81 Praha 8 |
|  |  |  |  |
| Identifikační údaje účastníka |
| Název | Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text. |
| Osoba oprávněná jednat za účastníka | Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text. |
| IČO | Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text. |
| DIČ | Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.  |
| Sídlo | Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text. |
| ID datové schránky | Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text. |
| Společná účast dodavatelů dle § 82 ZZVZ | Zvolte položku. |
| Účastník je považován za malý či střední podnik dle doporučení Komise 2003/361/ES[[1]](#footnote-1) | Zvolte položku. |
|  |
| **Kontaktní osoba účastníka** |
| Titul, jméno, příjmení: | Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.  |
| telefon, e-mail: | Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.  |

# 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 splňuji profesní způsobilost dle § 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.

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

Jméno a podpis osoby oprávněné jednat za účastníka

V Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text., dne Klikněte nebo klepněte sem a zadejte datum.

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)