**Pracoviště FNOL:** Simulační medicínské centrum FN Olomouc (SIMECE)

**…………………………………………………………………………………………………..**

**Pověřená osoba pro zadávací řízení (jméno, příjmení, tel., email):**

Ing. Miroslav Rosulek, 588 445 931, miroslav.rosulek@fnol.cz

**…………………………………………………………………………………………………..**

**Název veřejné zakázky (návrh):**

Resuscitační pomůcky

**…………………………………………………………………………………………………..**

**Předmět veřejné zakázky:**

Dodávka, instalace, uvedení do provozu figuríny kojence, ovládací vyhodnocovací jednotky pro figurínu kojence, figuríny resuscitačního juniora s vyhodnocovací jednotkou

**…………………………………………………………………………………………………..**

**Druh zakázky:** na dodávky / ~~služby /~~ ~~stavební práce~~ *(nehodící se škrtněte)*

**…………………………………………………………………………………………………..**

**Předpokládaná hodnota veřejné zakázky v Kč bez DPH: dodávka + servis**

Investice 140 496 Kč bez DPH 170 000 Kč s DPH

**…………………………………………………………………………………………………..**

**Doba plnění / časový harmonogram plnění / doba trvání veřejné zakázky:**

**Březen 2019**

**…………………………………………………………………………………………………..**

**Podrobná specifikace předmětu veřejné zakázky (doložit v příloze)**

viz zadávací dokumentace

**…………………………………………………………………………………………………..**

**Navrhované kvalifikační předpoklady (vyjma základních a profesních):**

viz zadávací dokumentace

**…………………………………………………………………………………………………..**

**Navrhovaná hodnotící kritéria:** *(nehodící se škrtněte)*

1. Základním hodnotícím kritériem je nejnižší nabídková cena v Kč včetně DPH
2. ~~Základní hodnotícím kritériem je ekonomická výhodnost nabídky:~~

~~Dílčí hodnotící kritéria: Váha v %~~

 ~~Subkritéria dílčích kritérií: Váha v %~~

**Návrh dodavatelů, kteří budou oslovení výzvou (vyjma nadlimitních zakázek):**

Obchodní firma / Název / Jméno, příjmení dodavatele: S&T Plus s.r.o.

Sídlo / Místo podnikání: Novodvorská 994/138, Praha 4, 142 00

IČ: 25701576

Kontaktní osoba, email: Monika Jiráčková, monika.jirackova@sntplus.cz

Obchodní firma / Název / Jméno, příjmení dodavatele: ALFA-RESCUE s.r.o.

Sídlo / Místo podnikání: Vratislavova 129/36, Praha 2, 128 00

IČ: 24227331

Kontaktní osoba, email: Petr Říha, obchod@alfarescue.cz

Obchodní firma / Název / Jméno, příjmení dodavatele: BEXAMED s.r.o.

Sídlo / Místo podnikání: U Tvrze 26/20, Praha 10, 108 00

IČ: 24766356

Kontaktní osoba, email: info@bexamed.cz

Obchodní firma / Název / Jméno, příjmení dodavatele: MEDISET-CHIRONAX s.r.o.

Sídlo / Místo podnikání: Stradonická 2311/6, České Budějovice, 370 07

IČ: 48200417

Kontaktní osoba, email: nabidky@mediset.cz

Obchodní firma / Název / Jméno, příjmení dodavatele: POLYMED medical CZ, a.s.

Sídlo / Místo podnikání: Petra Jilemnického 14/51, Hradec Králové, 503 01

IČ: 27529053

Kontaktní osoba, email: shop@polymed.cz

**Zdroj financování veřejné zakázky** (volbu označte křížkem [x] )**:**

[x]  Rozpočet FNOL [ ]  IOP [ ]  jiný dotační titul [ ]  dar [ ]  jiný: …..…………...

[x]  investiční prostředky - položka investičního plánu …………2.2.179…………….

[x]  provozní prostředky

**…………………………………………………………………………………………………………….**

**Potvrzení finančního krytí zakázky** (volbu označte křížkem [x] )**:**

[ ]  **ANO** [ ]  **NE**

Datum: Jméno, příjmení: Razítko, podpis:

**…………………………………………………………………………………………………………….**

**Potvrzení finančního krytí zakázky** (volbu označte křížkem [x] )**:**

[ ]  **ANO** [ ]  **NE**

Datum: Jméno, příjmení: Razítko, podpis:

**…………………………………………………………………………………………………………….**

V Olomouci dne 17. 2. 2019 ……Ing. Miroslav Rosulek…..............

 odpovědný pracovník

 (osoba pověřená pro zadávací řízení)