**Příloha č. 3** **zadávacích podmínek**

**Tabulka pro hodnocení nabídky na veřejnou zakázku na služby „Nemocnice Třebíč - Nový objekt paliativní péče, LDN a DIOP – projektová dokumentace“**

**Kritérium 1** - Nabídková cena - váha 60 %

**Kritérium 2 –** Zkušenosti osoby, která se bude přímo podílet na plnění zakázky – **hlavní inženýr projektu (HIP)** - váha 40 %

**Kritérium 2**

**Informace o zkušenostech hlavního inženýra projektu** s realizací služeb obdobného charakteru, tj. počet **vyhotovených projektových dokumentací pro provádění stavby (objektu) zdravotnického zařízení[[1]](#footnote-1) vypracované v souladu s vyhl. č. 499/2006 Sb. či případně pozdější v minimální hodnotě 300 mil. Kč bez DPH.**

**Pro potřeby hodnocení bude započítáno max. 5 referenčních služeb.**

*Do tohoto počtu nebude započítán/neuvádějte počet vyhotovených projektových dokumentací pro provádění stavby (objektu) zdravotnického zařízení1 vypracované v souladu s vyhl. č. 499/2006 Sb. či případně pozdější v minimální hodnotě 300 mil. Kč bez DPH, které byly použity pro prokázání technické kvalifikace dle bodu 4.1.3. písm. B těchto zadávacích podmínek.*

**Referenční služba č. 1**

|  |  |
| --- | --- |
| **Název referenční služby/**  **investiční akce zakázky** |  |
| **Objednatel**  *(Název/obchodní firma/jméno a příjmení, IČO, sídlo/ bydliště objednatele)* |  |
| **Stručný popis služby**  *(Popis předmětu, z něhož bude jednoznačně vyplývat, že plnění odpovídá požadavkům stanoveným v zadávací dokumentaci)* |  |
| **Stupeň projektové dokumentace** (*min. DPS)* |  |
| **Investiční náklady stavební akce** |  |
| **Doba realizace zpracování PD**  *(Doba realizace od MM/RRRR do MM/RRRR)* |  |
| **Kontaktní osoba objednatele**,  *u kterého je možné realizaci stavby ověřit (Jméno, přímení, telefon a e-mail kontaktní osoby objednatele)* |  |

**Referenční služba č. 2**

|  |  |
| --- | --- |
| **Název referenční služby/**  **investiční akce zakázky** |  |
| **Objednatel**  *(Název/obchodní firma/jméno a příjmení, IČO, sídlo/ bydliště objednatele)* |  |
| **Stručný popis služby**  *(Popis předmětu, z něhož bude jednoznačně vyplývat, že plnění odpovídá požadavkům stanoveným v zadávací dokumentaci)* |  |
| **Stupeň projektové dokumentace** (*min. DPS)* |  |
| **Investiční náklady stavební akce** |  |
| **Doba realizace zpracování PD**  *(Doba realizace od MM/RRRR do MM/RRRR)* |  |
| **Kontaktní osoba objednatele**,  *u kterého je možné realizaci stavby ověřit (Jméno, přímení, telefon a e-mail kontaktní osoby objednatele)* |  |

**Referenční služba č. 3**

|  |  |
| --- | --- |
| **Název referenční služby/**  **investiční akce zakázky** |  |
| **Objednatel**  *(Název/obchodní firma/jméno a příjmení, IČO, sídlo/ bydliště objednatele)* |  |
| **Stručný popis služby**  *(Popis předmětu, z něhož bude jednoznačně vyplývat, že plnění odpovídá požadavkům stanoveným v zadávací dokumentaci)* |  |
| **Stupeň projektové dokumentace** (*min. DPS)* |  |
| **Investiční náklady stavební akce** |  |
| **Doba realizace zpracování PD**  *(Doba realizace od MM/RRRR do MM/RRRR)* |  |
| **Kontaktní osoba objednatele**,  *u kterého je možné realizaci stavby ověřit (Jméno, přímení, telefon a e-mail kontaktní osoby objednatele)* |  |

**Referenční služba č. 4**

|  |  |
| --- | --- |
| **Název referenční služby/**  **investiční akce zakázky** |  |
| **Objednatel**  *(Název/obchodní firma/jméno a příjmení, IČO, sídlo/ bydliště objednatele)* |  |
| **Stručný popis služby**  *(Popis předmětu, z něhož bude jednoznačně vyplývat, že plnění odpovídá požadavkům stanoveným v zadávací dokumentaci)* |  |
| **Stupeň projektové dokumentace** (*min. DPS)* |  |
| **Investiční náklady stavební akce** |  |
| **Doba realizace zpracování PD**  *(Doba realizace od MM/RRRR do MM/RRRR)* |  |
| **Kontaktní osoba objednatele**,  *u kterého je možné realizaci stavby ověřit (Jméno, přímení, telefon a e-mail kontaktní osoby objednatele)* |  |

**Referenční služba č. 5**

|  |  |
| --- | --- |
| **Název referenční služby/**  **investiční akce zakázky** |  |
| **Objednatel**  *(Název/obchodní firma/jméno a příjmení, IČO, sídlo/ bydliště objednatele)* |  |
| **Stručný popis služby**  *(Popis předmětu, z něhož bude jednoznačně vyplývat, že plnění odpovídá požadavkům stanoveným v zadávací dokumentaci)* |  |
| **Stupeň projektové dokumentace** (*min. DPS)* |  |
| **Investiční náklady stavební akce** |  |
| **Doba realizace zpracování PD**  *(Doba realizace od MM/RRRR do MM/RRRR)* |  |
| **Kontaktní osoba objednatele**,  *u kterého je možné realizaci stavby ověřit (Jméno, přímení, telefon a e-mail kontaktní osoby objednatele)* |  |

1. zdravotnickým zařízením se pro potřeby této veřejné zakázky rozumí prostory dle ust. § 4 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování blíže definované vyhláškou č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče [↑](#footnote-ref-1)