**Příloha č. 3**

**Tabulka pro hodnocení nabídky na veřejnou zakázku na služby „Nemocnice Nové Město na Moravě - Rekonstrukce objektu hematologie – projektová dokumentace“**

**Kritérium 1** - Nabídková cena - váha 80 % (pro potřeby hodnocení bude načtena z hodnota z krycího listu (příloha č. 1)

**Kritérium 2 –** Zkušenosti osoby, která se bude přímo podílet na plnění zakázky – **hlavní inženýr projektu (HIP)** - váha 20 %

**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 č. 131/2024 Sb. s vyprojektovanými náklady stavby v minimální hodnotě 40 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 č. 131/2024 Sb. s vyprojektovanými náklady stavby v minimální hodnotě 40 mil. Kč bez DPH, které byly použity pro prokázání technické kvalifikace dle bodu 5.1.3. písm. B těchto zadávacích podmínek u HIP.*

**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)