Společnost: **Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s.,**

**nemocnice Středočeského kraje**

IČO: 272 56 456

DIČ: CZ27256456

Se sídlem: Mladá Boleslav, třída Václava Klementa 147, PSČ 293 01

Zastoupená: JUDr. Ladislav Řípa, předseda představenstva

Mgr. Daniel Marek, místopředseda představenstva

Zapsaná v obchodním rejstříku Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 10019

dále jen „**objednatel**“ na straně jedné,

a

Společnost: **HCS Dora a.s.**

IČO: 044 87 826

DIČ: CZ04487826

Se sídlem: Na strži 1702/65, Nusle, 140 00 Praha 4

Zastoupená: Zuzana Javůrková, člen představenstva

Zapsaná v obchodním rejstříku Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 19776

dále jen „**dodavatel**“ na straně druhé,

objednatel a dodavatel společně jako „**smluvní strany**“

se níže uvedeného dne, měsíce a roku dohodli, jak stanoví tento:

**Dodatek č. 3**

**smlouvy o zajištění stravovacích služeb**

dále jen „smlouva“

# Úvodní ustanovení

## Objednatel a právní předchůdce dodavatele – společnost DORA Gastro Slovakia, a.s., IČO: 43 951 121, se sídlem: Pekárska 23, Trnava 917 01, Slovensko uzavřeli dne 29.8.2022 Smlouvu o zajištění stravovacích služeb ve znění dodatku č. 1 a č. 2 (dále jen „**Smlouva**“), jejímž předmětem je závazek dodavatele komplexně zajistit výrobu a výdej stravy pro pacienty a zaměstnance objednatele a závazek objednatele řádně spolupůsobit a zaplatit dodavateli sjednanou cenu.

## Smluvní strany shodně prohlašují, že Smlouva je k dnešnímu dni platná a účinná.

## Objednatel má zájem umožnit stravování osobám, které u něj vykonávají odbornou praxi.

## S ohledem na výše uvedené se smluvní strany dohodly na uzavření tohoto dodatku Smlouvy.

# Předmět dodatku

## Smluvní strany se dohodly, že dodavatel zajistí výrobu a výdej stravy pro osoby určené objednatelem, kteří u něj vykonávají odbornou praxi (dále jen „**praktikanti**“), a to za obdobných podmínek jako platí pro zaměstnance objednatele.

## Objednatel zašle dodavateli vždy předem potvrzený podklad pro stravování praktikantů, kteří se u něj budou stravovat. Vzor potvrzení je uveden v příloze č. 1.

## Dodavatel vybaví praktikanty přístupy do objednávacího systému a bezkontaktními kartami proti vratné kauci ve výši 100,- Kč umožňujícími objednávání a výdej stravy.

## Cena stravy pro praktikanty je shodná jako cena standardního zaměstnaneckého menu.

## Cena stravy bude praktikanty hrazena přímo dodavateli.

## Cena stravy pro praktikanty není objednatelem dotována.

## Ostatní ustanovení Smlouvy tímto dodatkem nedotčená zůstávají i nadále v platnosti.

# Závěrečná ustanovení

## Tento dodatek je vypracován ve dvou vyhotoveních, z nichž každá ze smluvních stran obdrží po jednom. V případě elektronického podpisu je tento dodatek vypracován v jednom vyhotovení podepsaném elektronicky všemi účastníky.

## Tento dodatek nabývá platnosti dnem jeho podpisu oběma smluvními stranami.

## Smluvní strany prohlašují, že se seznámily s obsahem tohoto dodatku, že vyjadřuje jejich pravou a svobodnou vůli, na důkaz čehož připojují své podpisy.

|  |  |
| --- | --- |
| V Mladé Boleslavi dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | V Praze dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ……………………………………………….**Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s., nemocnice Středočeského kraje**JUDr. Ladislav Řípapředseda představenstva | ……………………………………………….**HCS Dora a.s.**Zuzana Javůrkovápředseda představenstva |
| ……………………………………………….**Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s., nemocnice Středočeského kraje**Mgr. Daniel Marekmístopředseda představenstva |  |

Příloha č.1

PODKLAD

|  |
| --- |
| PODKLAD PRO STRAVOVÁNÍ**OSOB VYKONÁVAJÍCÍ ODBORNOU PRAXI** |

|  |
| --- |
| **Název organizace:** Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s., nemocnice středočeského kraje |
| Jméno, příjmení, titul: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Doba platnosti: | [ ]  od do  | [ ]  neomezená |

………………………………………............. ……........................................

Razítko, podpis oprávněné osoby za organizaci Podpis strávníka

*Svým podpisem potvrzuji, že dávám souhlas se spravováním osobních údajů na účely poskytovaní stravovacích služeb společností HCS DORA a.s.*

|  |
| --- |
| Údaje za HCS Dora, a.s. ověřil / a:  |
| Jméno, příjmení: |  |
| Podpis odpovědného pracovníka: |  |
| Datum zavedení do systému: |  |
| Do systému zavedl: |  |