# Dohoda o plnění povinností vyplývajících z § 81 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, v platném znění

|  |  |
| --- | --- |
| **Česká pošta, s.p.** |  |
| se sídlem: | Politických vězňů 909/4, 225 99, Praha 1 |
| IČO: | 47114983 |
| DIČ: | CZ47114983 |
| zastoupen: | Mgr. Petrou Rafajovou, ředitelkou úseku nákup a zásobování |
| zapsán v obchodním rejstříku | Městského soudu v Praze, oddíl A, vložka 7565 |
| bankovní spojení: | Československá obchodní banka, a.s.,  č.ú.: 102639446/0300 |

**Číslo 2015/......**

dále jen „**Odběratel**“

a

|  |  |
| --- | --- |
| **Obchodní firma [PŘESNÉ ZNĚNÍ FIRMY SPOLEČNOSTI V SOULADU S OR]** | |
| se sídlem: |  |
| IČO: |  |
| DIČ: |  |
| zastoupen: |  |
| zapsán/a v obchodním rejstříku |  |
| bankovní spojení: |  |
| dále jen „**Dodavatel**“ |  |

dále jednotlivě jako „**Smluvní strana**“, nebo společně jako „**Smluvní strany**“

uzavírají tuto Dohodu o plnění povinností vyplývajících z § 81 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, v platném znění (dále jen „Dohoda“)

# Úvodní ustanovení

# Odběratel je ve smyslu § 81 odst. 1 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, v platném znění (dále jen „ZoZ“) zaměstnavatelem s více než 25 zaměstnanci v pracovním poměru, a jako takový je povinen zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve výši povinného podílu těchto osob na celkovém počtu zaměstnanců zaměstnavatele. Povinný podíl činí 4 %.

# Dodavatel je ve smyslu § 81 odst. 2 písm. b) ZoZ zaměstnavatelem zaměstnávajícím více než 50 % zaměstnanců na zřízených nebo vymezených chráněných pracovních místech ve smyslu § 75 ZoZ, kteří jsou osobami se zdravotním postižením (dále jen „OZP“). Pro účely této Dohody bude Dodavatel nazýván rovněž jako „kvalifikovaný zaměstnavatel“.

# Odběratel a Dodavatel uzavřeli smlouvu č. …………………….. na základě zadávacího řízení k veřejné zakázce „Dodávky prodlužovacích kabelů“ (dále jen „Smlouva“).

# Na základě Smlouvy bude Odběratel ve smyslu § 81 odst. 2 písm. b) ZoZ odebírat dodávky od Dodavatele jakožto kvalifikovaného zaměstnavatele, a prostřednictvím odebírání těchto dodávek tak bude částečně plnit svoji povinnost zaměstnávat osoby se zdravotním postižením (dále též jen „náhradní plnění“).

# Předmět Dohody

# Dodavatel prohlašuje, že na základě uzavřené Smlouvy bude poskytovat své výrobky, tzn., že se bude jednat o výrobky, na jejichž poskytování se podílejí OZP zaměstnané Dodavatelem.

# Dodavatel prohlašuje, že veškeré zboží, které bude dodáno dle Smlouvy, splňuje podmínky dle ZoZ pro odběr tzv. náhradního plnění, a že veškeré plnění dle Smlouvy dodá jako náhradní plnění.

# Dodavatel se zavazuje, že poskytne Odběrateli úplné a pravdivé údaje o počtu zaměstnávaných OZP na zřízených nebo vymezených chráněných pracovních místech ve smyslu § 75 ZoZ, a to za kalendářní čtvrtletí, které předchází uskutečnění zdanitelného plnění dle Smlouvy. V případě, že zdanitelné plnění dle Smlouvy bude uskutečňováno v průběhu několika kalendářních čtvrtletí, je Dodavatel povinen poskytovat Odběrateli úplné a pravdivé údaje o počtu zaměstnávaných OZP na zřízených nebo vymezených pracovních místech ve smyslu § 75 ZoZ za všechna kalendářní čtvrtletí, která těmto zdanitelným plněním předcházejí.

# Dodavatel bude informace dle odst. 2.3 poskytovat průběžně po celou dobu platnosti Smlouvy, a to formou emailové zprávy zasílané kontaktní osobě Odběratele dle odst. 2.10 této Dohody, vždy k patnáctému dni následujícího kalendářního čtvrtletí, a zároveň bude informace o tom, že je kvalifikovaným zaměstnavatelem ve smyslu § 81 odst. 2 písm. b) ZoZ, a že dodávky dodané na základě Smlouvy jsou náhradním plněním, uvádět v rámci každé faktury vystavené za plnění poskytnuté dle Smlouvy.

# Dodavatel zároveň poskytne Odběrateli informace dle odst. 2.3 ve formě čestného prohlášení za jednotlivá kalendářní čtvrtletí každého kalendářního roku trvání Smlouvy, v nichž docházelo k uskutečňování zdanitelného plnění, jehož vzor tvoří Přílohu č. 1 této Dohody, vystaveného k patnáctému dni kalendářního čtvrtletí následujícího po uskutečnění posledního zdanitelného plnění ze Smlouvy za příslušný kalendářní rok.

V případě, že Odběratel a Dodavatel uzavřou pro příslušný kalendářní rok více smluv o poskytnutí dodávek či služeb, a tedy i více dohod s obsahem jako je tato Dohoda, poskytne Dodavatel Odběrateli pro příslušný kalendářní rok pouze jedno čestné prohlášení dle předchozí věty, kde uvede souhrnné informace v souladu se všemi těmito uzavřenými smlouvami a dohodami. Obdobně toto platí i pro ustanovení o poskytování informací dle odst. 2.4.

# Dodavatel umožní Odběrateli nahlížet do evidence, kterou je povinen vést ve smyslu§ 81 odst. 3 ZoZ. Na údaje obsažené v evidenci se vztahují povinnosti týkající se ochrany důvěrných informací stanovené Smlouvou.

# Dodavatel současně prohlašuje, že uzavřením Smlouvy a této Dohody a umožněním Odběrateli započítat si do povinného podílu dle § 81 odst. 1 ZoZ náhradní plnění v rozsahu dle čl. 2.2 této Dohody, nepřekračuje maximální objem dle § 81 odst. 3 ZoZ, v jakém kvalifikovaní zaměstnavatelé mohou poskytnout v kalendářním roce své výrobky a služby nebo splnit zadané zakázky.

# V případě, že Dodavatel poruší jakoukoli povinnost stanovenou touto Dohodou, nebo ukáže-li se kterékoli prohlášení Dodavatele dle této Dohody jako nepravdivé, odpovídá Dodavatel Odběrateli za veškerou škodu mu tím způsobenou, přičemž pro vyloučení pochybností Smluvní strany sjednávají, že touto škodou jsou zejména, avšak nikoli výlučně, veškeré sankce, které budou případně Odběrateli uloženy příslušnými správními orgány za spáchání správního deliktu ve smyslu § 140 odst. 2 písm. b) ZoZ v důsledku porušení povinností Dodavatele dle této Dohody a/nebo v důsledku nepravdivého prohlášení Dodavatele dle této Dohody.

# V případě, že Dodavatel nebude schopen poskytnout veškeré plnění dle Smlouvy v režimu náhradního plnění, je Dodavatel povinen zaplatit Odběrateli smluvní pokutu ve výši 50 % z Odběratelem objednaného plnění dle Smlouvy, které nebude Dodavatelem dodáno v režimu náhradního plnění. Právo Odběratele na náhradu škody dle čl. 2.8 tím není sjednáním smluvní pokuty dotčeno.

# Kontaktní osoba za Odběratele: Ing. Jarmila Havlíková, Odbor centrální nákup

Tel: +420 221 132 397

Mobil: +420 733 611 330

E-mail: [Havlikova.Jarmila@cpost.cz](mailto:Havlikova.Jarmila@cpost.cz)

# Kontaktní osoba za Dodavatele: [Jméno Příjmení, adresa]

Tel:

Mobil:

E-mail:

# Závěrečná ustanovení

# Tato Dohoda nabývá platnosti a účinnosti dnem jejího podpisu oběma Smluvními stranami.

# Tato Dohoda je vyhotovena ve dvou (2) stejnopisech s platností originálu, z nichž každá Smluvní strana obdrží po jednom exempláři.

# Přílohu č. 1 této Dohody tvoří vzor čestného prohlášení vystavovaného Dodavatelem dle čl. 2.5 Dohody.

# Na důkaz toho, že Smluvní strany s obsahem Dohody souhlasí, rozumí ji a zavazují se k jejímu plnění, připojují své podpisy.

|  |  |
| --- | --- |
| V Praze dne: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | V       dne: |

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Ing. Jaroslav Podestát | [Titul Jméno Příjmení] |
| vedoucí odboru správa nakupované komodity  **Česká pošta, s.p.** | [funkce]  **[obchodní firma / jméno / název]** |

**Příloha č. 1 – vzor čestného prohlášení – pro rok 2015 (pro další roky obdobně)**

Název/jméno:

IČO:

se sídlem:

Odběratel:

Česká pošta, s.p.

IČO: 47114983

Politických vězňů 909/4, 225 99 Praha 1 - Nové Město

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Společnost ........................., IČO: .........................., se sídlem ......................., čestně prohlašuje, že je zaměstnavatelem zaměstnávajícím více než 50 % zaměstnanců na zřízených nebo vymezených chráněných pracovních místech ve smyslu § 75 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, v platném znění, kteří jsou osobami se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců, a může tedy poskytovat své výrobky, zboží a služby jako zaměstnavatel uvedený v § 81 odst. 2 písm. b) zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, v platném znění, tzn. že je zaměstnavatelem poskytujícím tzv. náhradní plnění.

Potvrzujeme tímto, že průměrný počet zaměstnanců, kteří jsou osobami se zdravotním postižením, přepočtený ve smyslu § 18 odst. 2 vyhlášky č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, za kalendářní čtvrtletí předcházející zdanitelnému plnění, činí:

*Dodavatel vyplní údaje za kalendářní čtvrtletí, které předchází zdanitelnému plnění. V případě, že zdanitelné plnění je jednorázové, vyplní Dodavatel údaj pouze za kalendářní čtvrtletí předcházející. V případě, že je zdanitelné plnění poskytováno v několika kalendářních čtvrtletích, vyplní dodavatel údaje za všechna kalendářní čtvrtletí předcházející zdanitelnému plnění.*

*Např.:*

4. čtvrtletí 2014 – xx,xx

1. čtvrtletí 2015 – xx,xx
2. čtvrtletí 2015 – xx,xx
3. čtvrtletí 2015 – xx,xx
4. čtvrtletí 2015 – xx,xx.

Společnost …………………současně potvrzuje, že následující daňové doklady vystavila, eviduje je ve svém účetnictví a že je zahrnuje do celkového limitu náhradního plnění, jež může za r. 2015 poskytnout (§81 odst. 3 zákona o zaměstnanosti), a to v níže uvedeném rozsahu:

faktura č. xxxxxxxx ze dne xxxxxxxxx, znějící na částku bez DPH xxxxxxx,- Kč, z toho  
do limitu náhradního plnění zahrnuto xxxxx,- Kč, datum zdanitelného plnění xxxxx ,

faktura č. xxxxxxxx ze dne xxxxxxxxx, znějící na částku bez DPH xxxxxxx,- Kč, z toho  
do limitu náhradního plnění zahrnuto xxxxx,- Kč, datum zdanitelného plnění xxxxx ,

faktura č. ……………..atd.

Celkem si tedy odběratel může započítat jako odebrané náhradní plnění v r. 2015 částku xxxxx,xx Kč.

**Jméno a podpis odpovědného pracovníka**