**KRYCÍ LIST NABÍDKY**

**Veřejná zakázka č. xxxx, evidenční číslo: …………,**

**„Pořízení zdravotnického vybavení pro Slezskou nemocnici v Opavě, p. o. – 2. etapa“**

**Číslo spisu: SNO/FMP/2017/01/zdravotnické vybavení SNO – 2. etapa**

**………. – ČÁST*[doplní dodavatel]***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Zadavatel** |  | |
| *název* | | **Slezská nemocnice v Opavě, příspěvková organizace** |
| *sídlo* | | Olomoucká 470/86, Předměstí 746 01 Opava |
| *IČO* | | 47813750 |
| *zastoupený* | | MUDr. Ladislavem Václavcem, MBA, ředitelem nemocnice |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dodavatel** |  | | | |
| *obchodní jméno* | |  | | |
| *Sídlo* | |  | | |
| *IČO* | |  | | |
| *DIČ* | |  | | |
| *zápis v obch. rejstříku* | |  | | |
| *statutární orgán* | |  | | |
| *osoba zmocněná* | |  | | |
| *Telefon* | |  | | |
| *Fax* | |  | | |
| *e-mail* | |  | | |
| ***Část [doplní dodavatel]*** | | **Cena v Kč bez DPH** | **DPH 21%** | **Cena v Kč vč. DPH** |
| ***Název přístroje [doplní dodavatel]*** | |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Níže uvedeným podpisem (y) stvrzujeme, že podáváme tuto nabídku v souladu se zadávací dokumentací. V okamžiku podání této nabídky máme vyjasněná veškerá sporná ustanovení a případné technické nejasnosti. Celková nabídková cena zahrnuje všechny náklady spojené s kompletní a úspěšnou realizací veřejné zakázky. | | |
| *Datum* |  | *Jméno, příjmení a podpis* |
| *Místo* |  |  |
| *otisk razítka* |  |