**Příloha č. 3 ZD**

**KRYCÍ LIST NABÍDKY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Veřejná zakázka** | | | | | | | |
| Veřejná zakázka malého rozsahu na dodávky | | | | | | | |
| **Název:** | **„Dodávky diagnostik, vč. bezplatné výpůjčky chemiluminiscenčního analyzátoru pro CL“** | | | | | | |
|
| **Číslo spisu:** | **SZZ/Otr/2019/02/diagnostika+chemilumin. analyzátor-CL** | | | | | | |
| **Základní identifikační údaje** | | | | | | | |
| **Zadavatel** | | | | | | | |
| Název: | | | **Sdružené zdravotnické zařízení Krnov**  **příspěvková organizace** | | | | |
| Sídlo: | | | I.P. Pavlova 552/9, Pod Bezručovým vrchem,  794 01 Krnov | | | | |
| IČO: | | | 00844641 | | | | |
| DIČ: | | | CZ00844641 | | | | |
| Osoba oprávněná jednat jménem zadavatele: | | | MUDr. Ladislav Václavec, MBA, ředitel | | | | |
| Kontaktní osoba: | | | Bc. Roxana Otrubová, referent majetkové správy | | | | |
| Telefon: | | | +420 554 690 125, 777 591 238 | | | | |
| E-mail: | | | otrubova.roxana@szzkrnov.cz | | | | |
| **Účastník ZŘ** | | | | | | | |
| Název: | | |  | | | | |
| Sídlo/místo podnikání: | | |  | | | | |
| IČO: | | |  | | | | |
| DIČ: | | |  | | | | |
| Osoba oprávněná za zájemce jednat: | | |  | | | | |
| Kontaktní osoba + telefonní kontakt + e-mail | | |  | | | | |
|  | | **Celková nabídková cena bez DPH** | | **DPH** | | | **Celková**  **nabídková**  **cena vč. DPH** |
| **%** | **Kč** | |
| **Cena celkem za 1 rok** | |  | |  |  | |  |
| **Osoba oprávněná za účastníka jednat** | | | | | | | |
| **Podpis oprávněné osoby** | | …………………………………… | | | | razítko | |
| **Titul, jméno, příjmení** | |  | | | | | |
| Funkce | |  | | | | | |
| Datum | |  | | | | | |