**Příloha č. 3**

**KRYCÍ LIST NABÍDKY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Veřejná zakázka** | | | | | | | | |
| Veřejná zakázka malého rozsahu na dodávky | | | | | | | | |
| **Název:** | **„Dodávka anesteziologického přístroje pro ARO“** | | | | | | | |
|
| **Číslo spisu:** | **SNO/Otr/2019/15/anesteziolog.přístroj-ARO** | | | | | | | |
| **Základní identifikační údaje** | | | | | | | | |
| **Zadavatel** | | | | | | | | |
| Název: | | | | **Slezská nemocnice v Opavě,**  **příspěvková organizace** | | | | |
| Sídlo: | | | | Olomoucká 470/86, Předměstí, 746 01 Opava | | | | |
| IČO: | | | | 47813750 | | | | |
| DIČ: | | | | CZ47813750 | | | | |
| Osoba oprávněná jednat jménem zadavatele: | | | | MUDr. Ladislav Václavec, MBA, ředitel | | | | |
| Kontaktní osoba: | | | | Bc. Roxana Otrubová, referent majetkové správy | | | | |
| Telefon: | | | | +420 553 766 187, 777 591 238 | | | | |
| E-mail: | | | | roxana.otrubova@snopava.cz | | | | |
| **Účastník ZŘ** | | | | | | | | |
| Název: | | | |  | | | | |
| Sídlo/místo podnikání: | | | |  | | | | |
| IČO: | | | |  | | | | |
| DIČ: | | | |  | | | | |
| Osoba oprávněná za zájemce jednat: | | | |  | | | | |
| Kontaktní osoba + telefonní kontakt+ e-mail | | | |  | | | | |
|  | | **Celková nabídková cena v Kč bez DPH** | | | **DPH** | | **Celková nabídková**  **cena v Kč vč. DPH** | |
| **%** | **Kč** |
| **Cena kompletní dodávky** | |  | | |  |  |  | |
| **Záruční doba v měsících (min. 36 měsíců)** | | | | | | | | |
| **……………. měsíců** | | | | | | | | |
| **Osoba oprávněná za účastníka jednat** | | | | | | | | |
| **Podpis oprávněné osoby** | | | …………………………………… | | | | | razítko |
| **Titul, jméno, příjmení** | | |  | | | | | |
| Funkce | | |  | | | | | |
| Datum | | |  | | | | | |