**Příloha č. 3**

**KRYCÍ LIST NABÍDKY**

|  |
| --- |
| **Veřejná zakázka** |
| Veřejná zakázka malého rozsahu na dodávky |
| **Název:** | **„Dodávka ultrazvukového přístroje pro urologické oddělení“** |
|
| **Číslo spisu:** | **SZZ/Otr/2019/09/ultrazvuk-UROL** |
| **Základní identifikační údaje** |
| **Zadavatel** |
| Název:  | **Sdružené zdravotnické zařízení, 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 |
| Telefon: | + 420 777 591 238, 554 690 125 |
| 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 |  |
| **Nabídková cena za předmět plnění VZ v CZK** |
| **Celková nabídková cena** **v Kč bez DPH** | **DPH v %** | **DPH v Kč** | **Celková nabídková cena** **v Kč vč. DPH** |
|  |  |  |  |
| **Záruční doba (min. 24 měsíců) na zboží** |
| **………… měsíců** |
| **Osoba oprávněná za účastníka jednat** |
| **Podpis oprávněné osoby** | …………………………………… | razítko |
| **Titul, jméno, příjmení** |  |
| Funkce |  |
| Datum |  |