**Příloha č. 3**

**KRYCÍ LIST NABÍDKY**

|  |
| --- |
| **Veřejná zakázka** |
| Veřejná zakázka malého rozsahu na stavební práce  |
|
| **Název** | **„Pavilony V/A – chlazení ambulancí chirurgie** **a ortopedie“** |
|
| **Číslo spisu** | **SNO/Otr/2020/11/Pavilony V/A – chlazení** |
| **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:  | Ing. Karel Siebert, MBA, ředitel |
| Kontaktní osoba: | Bc. Roxana Otrubová |
| Telefon: | 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 | …………………….. |
| **Nabídková cena za předmět plnění zakázky v CZK** |
| **Cena celkem v Kč bez DPH** | **DPH** **(v %)** |  **DPH (v Kč)** | **Cena celkem v Kč****vč. DPH** |
| **……………..** | **………** | **………….** | **……………..** |
| **Záruka na provedené dílo (min. 60 měsíců) a dodávky (min. 36 měsíců)** |
| **Záruka ….. měsíců na dílo, … měsíců na dodávky** |
| **Osoba oprávněná za zájemce jednat** |
| **Podpis oprávněné osoby** | ........................................ | razítko |
| **Titul, jméno, příjmení**  |  …………… |
| Funkce |  …………… |
| Datum | …………… |