|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **KRYCÍ LIST NABÍDKY Část 3 VZ** | | | | |
| **1. Nadlimitní veřejná zakázka** | | | | |
| **Název:** | **„Modernizace Nemocnice Třinec, p.o. – 1. Etapa – Dodávka koagulometru a biochemických analyzátorů“** | | | |
| **2. Základní identifikační údaje** | | | | |
| **2.1. Zadavatel** |  | | | |
| **Název:** | Nemocnice Třinec, příspěvková organizace | | | |
| **Sídlo:** | Kaštanová 268, Dolní Líštná, 739 61 Třinec | | | |
| **IČ:** | 00534242 | | | |
| **DIČ:** | CZ00534242 | | | |
| **Kontaktní osoba zadavatele:** | JUDr. Rita Kubicová, advokátka, AK se sídlem Veleslavínova 1022/4, 70200 Ostrava |  | |  |
| **Tel.** | + 420 608 831 124 | | |  |
| **E-mail:** | vzakazky@advokatkakubicova.eu | | |  |
| **2.2. Účastník** |  |  | |  |
| **Název:** |  | | | |
| **Sídlo/místo podnikání:** |  | | | |
| **Tel./fax:** |  | | | |
| **E-mail:** |  | | | |
| **IČ:** |  |  | |  |
| **DIČ:** |  | | | |
| **Spisová značka v obchodním rejstříku:** |  | | | |
| **Forma podniku účastníka** | *Účastník uvede, zda-li je malým, středním nebo velkým podnikem dle Doporučení Komise č. 2003/361/ES, o definici mikropodniků, malých a středních podniků* | | | |
| **Osoba oprávněna jednat za účastníka:** |  | | | |
| **Kontaktní osoba:** |  | | | |
| **Tel./fax:** |  | | | |
| **E-mail:** |  | | | |
| **3. Nabídková cena za dodávku 1 ks automatického biochemického analyzátoru 03 HbA1c dle specifikace (Příloha č. 1 zadávací dokumentace - Požadované technické parametry, 3. část)** | | | | |
| Cena bez DPH: | Samostatně DPH (sazba …%) |  | Cena včetně DPH: | |
|  |  |  |  | |
| **4. Nabídková cena za dodávky specifického spotřebního materiálu na dobu 8 let** | | | | |
| Cena bez DPH: | Samostatně DPH (sazba …%) |  | Cena včetně DPH: | |
|  |  |  |  | |
| **5. Celková nabídková cena za body 3+4** | | | | |
| Cena bez DPH: | Samostatně DPH (sazba …%) |  | Cena včetně DPH: | |
|  |  |  |  | |
| **6. Měna, ve které je nabídková cena v bodech 3,4 a 5 uvedena** | | | | |
|  | | | | |
| **7. Osoba oprávněná jednat za účastníka** | | | | |
| Podpis opráv. osoby: |  | | | |
| Titul, jméno, příjmení: |  | | | |
| Funkce: |  | | | |