Příloha č. 1

**KRYCÍ LIST NABÍDKY**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Veřejná zakázka** | | | | |
| Veřejná zakázka malého rozsahu na služby | | | | |
| **Název** | **„Servis magnetické rezonance Philips Ingenia 1,5T, vč. doplnění helia“** | | | |
|
| **Číslo spisu** | **KRN/Otr/2025/13/servis MR** | | | |
| **Číslo zakázky** | **P25V00000090** | | | |
| **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](mailto:otrubova.roxana@szzkrnov.cz) | |
| **Účastník ZŘ** | | | | |
| Název | | |  | |
| Sídlo | | |  | |
| IČO | | |  | |
| DIČ | | |  | |
| Osoba oprávněná za zájemce jednat | | |  | |
| Kontaktní osoba + telefonní kontakt + e-mail | | |  | |
| **Nabídková cena za předmět plnění VZ v CZK** | | | | |
| **Nabídková cena**  **v Kč bez DPH** | | **DPH v %** | **DPH v Kč** | **Nabídková cena**  **v Kč vč. DPH** |
|  | |  |  |  |
| Stvrzujeme, že podáváme tuto nabídku v souladu se zadávací dokumentací. V okamžiku podání této nabídky máme vyjasněná veškerá sporná ustanovení a případné technické nejasnosti. Celková nabídková cena zahrnuje všechny náklady spojené s kompletní a úspěšnou realizací veřejné zakázky. | | | | |
| V ……………………….. dne ……………….. | | | | |