Příloha č. 1

**KRYCÍ LIST NABÍDKY**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Veřejná zakázka malého rozsahu na stavební práce** | | | | | |
| **Název** | **„Pavilon U – oprava střechy – jižní část“** | | | | |
|
| **Číslo spisu** | **OPA/Hal/2025/17/pavilon U-střecha** | | | | |
| **Číslo zakázky** | **P25V00000110** | | | | |
| **Základní identifikační údaje** | | | | | |
| **Zadavatel** | | | | | |
| Název: | | | **Slezská nemocnice v Opavě, příspěvková organizace** | | |
| Sídlo: | | | Olomoucká 470/86, Předměstí, 746 01 Opava | | |
| IČO: | | | 47813750 | | |
| DIČ: | | | CZ47813750 | | |
| Zastupuje: | | | Ing. Karel Siebert, MBA, ředitel | | |
| Kontaktní osoba: | | | Věra Halfarová, referent majetkové správy | | |
| Telefon: | | | + 420 553 766 187 | | |
| E-mail: | | | [vera.halfarova@snopava.cz](mailto:vera.halfarova@snopava.cz) | | |
| **Účastník ZŘ** | | | | | |
| Název: | | |  | | |
| Sídlo: | | |  | | |
| IČO: | | |  | | |
| DIČ: | | |  | | |
| Osoba oprávněná za zájemce jednat: | | |  | | |
| Kontaktní osoba + tel. + 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 na předmět plnění** | | | | | |
| **………… na dílo** *(min. 60 měsíců)*  **………… na materiál** *(min. 24 měsíců)* | | | | | |
| 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 ………………  ………………………………………………  podpis oprávněné osoby | | | | | |