**Příloha č. 1**

**KRYCÍ LIST NABÍDKY**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Veřejná zakázka malého rozsahu na dodávky** | | | | | | |
| **Název:** | **„Dodávky náhradních dílů na vozidla SN v Opavě“** | | | | | |
|
| **Číslo spisu:** | **OPA/Hal/2025/26/ND na vozidla** | | | | | |
| **Číslo zakázky:** | **P25V00000228** | | | | | |
| **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 |
| ……………. | | | …………. | | ……………. | ……………………………… |
| **Výše poskytnuté slevy ze standardní ověřitelné ceníkové ceny na zboží, jež není uvedeno v příloze č. 4 ZD v %** | | | | | | |
| ………………. | | | | | | |
| **Záruční doba (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 | | | | | | |