**Příloha č. 4**

## SEZNAM VÝZNAMNÝCH SLUŽEB

|  |
| --- |
| **Veřejná zakázka malého rozsahu na služby**  |
| **Název** | **„Vybudování ambulance ARO a Centra chronické bolesti v 1. PP budovy A – PD, inženýrská činnost, koordinátor BOZP a dozor projektanta“** |
| **Číslo spisu** | **KRN/Otr/2025/29/PD – ambulance ARO** |
| **Číslo zakázky** | **P25V00000287** |
| **Základní identifikační údaje** |
| **Účastník zadávacího řízení** |
| Název |  |
| Sídlo/místo podnikání |  |
| IČO |  |
| Osoba oprávněná za účastníka jednat |  |
| Kontaktní osoba vč. tel. kontaktu |  |
| **SEZNAM DLE POŽADAVKŮ ZADAVATELE V SOULADU S VÝZVOU, bod 11 c)** |
| Identifikace objednatele + kontakt na osobu, u které lze realizaci dodávky ověřit (mail, tel.) | **Název zakázky**  | **Rozsah předmětu plnění**  | Rozpočtové stavební náklady dle PD (min. 10 mil.) | **Kolaudace**(měsíc/rok) | Doba plnění/realizace PD(od-do, měsíc/rok)  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

V………………, dne……………..