|  |
| --- |
|  |

**Příloha č. 1 zadávací dokumentace - Krycí list nabídky pro část 4 veřejné zakázky**

**Krycí list nabídky**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Název veřejné zakázky** | **Kardiostimulátory pro Orlickoústeckou nemocnici – 2. kolo** | | | |
| **Číslo a název části VZ** | **Část 4, Kardiostimulátor třídy “4” (kardiostimulátor s algoritmem k udržení a vyloučení dominance vlastního síňokomorového vedení s možností nastavení pozitivní i negativní AV hysterézy)** | | | |
| **Zadavatel** | Nemocnice Pardubického kraje, a.s., Kyjevská 44, 532 03 Pardubice, IČO 27520536 | | | |
| **Identifikační údaje účastníka:** | | | | |
| **Obchodní firma/název** |  | | | |
| **Sídlo** |  | | | |
| **IČO** |  | | | |
| **Jednající/Zastoupená** |  | | | |
| **Kontaktní osoba** |  | | | |
| **Kontaktní e-mail** |  | | | |
| **ID datové schránky** |  | | | |
| **Informace o skutečnosti, zdali se jedná o malý či střední podnik** |  | | | |
| **Nabídková cena** | | | | |
| **Cena celkem v Kč bez DPH za předmět plnění za 24 měsíců** | | **Sazba DPH (%)** | **Výše DPH (Kč)** | **Cena celkem v Kč včetně DPH za předmět plnění za 24 měsíců** |
|  | |  |  |  |

V ………………................................ dne ..............................

…………………………………………………………………………………………………………………..……

Razítko a podpis osoby oprávněné jednat jménem či za dodavatele