**KRYCÍ LIST NABÍDKY**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Veřejná zakázka malého rozsahu na dodávky** | | | | | |
| **Název** | **„Provádění BTK zdravotnické techniky“** | | | | |
|
| **Číslo spisu** | OPA/PRO/2026/04/PBTK\_ZT | | | | |
| **Číslo zakázky** | **P26V00000038** | | | | |
| **Základní identifikační údaje** | | | | | |
| **Zadavatel** | | | | | |
| Název: | | **Moravskoslezská nemocnice Opava, příspěvková organizace** | | | |
| Sídlo: | | Olomoucká 470/86, Předměstí, 746 01 Opava | | | |
| IČO: | | 47813750 | | | |
| DIČ: | | CZ47813750 | | | |
| Zastupuje: | | Ing. Karel Siebert, MBA, ředitel | | | |
| Kontaktní osoba: | | Ing. Marie Prokšová, administrátor veřejných zakázek | | | |
| Telefon: | | + 420 553 766 987 | | | |
| E-mail: | | [marie.proksova@snopava.cz](mailto:marie.proksova@snopava.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** | | | | | |
|  | | **Celková nabídková cena v Kč bez DPH** | DPH v % | DPH v Kč | Celková nabídková  cena v Kč vč. DPH |
| **CENA za provádění BTK/2 roky** | |  |  |  |  |
| 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 | | | | | |