

Příloha č. 2 ZD – **Krycí list nabídky**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KRYCÍ LIST NABÍDKY**  na veřejnou zakázku malého rozsahu:  **Dodávka nábytku - Nemocnice Havlíčkův Brod, vybavení nábytkem na oddělení neurologie** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Základní identifikační údaje** | | | | | | |
| **Zadavatel:** | | | | | | |
| Obchodní firma: | **Nemocnice Havlíčkův Brod, příspěvková organizace** | | | | | |
| Sídlo: | Husova 2624 580 01 Havlíčkův Brod | | | | | |
| IČO: | 00179540 | | | | | |
| DIČ: | CZ00179540 | | | | | |
| Osoba oprávněná  zastupovat zadavatele: | Mgr. David Rezničenko, MHA, ředitel | | | | | |
| **Dodavatel:** | | | | | | |
| Obchodní firma  (popř. název, nebo jméno  a příjmení podnikatele): | [doplní dodavatel] | | | | | |
| Sídlo (popř. také korespondenční adresa, je-li odlišná od adresy sídla dodavatele): | [doplní dodavatel] | | | | | |
| Tel./fax: | [doplní dodavatel] | | | | | |
| IČO: | [doplní dodavatel] | | | | | |
| DIČ: | [doplní dodavatel] | | | | | |
| Osoba oprávněná  zastupovat dodavatele: | [doplní dodavatel] | | | | | |
| Internetová adresa výpisu z obchodního rejstříku dodavatele: | [doplní dodavatel] | | | | | |
| Kontaktní osoba: | [doplní dodavatel] | | | | | |
| Telefon: | [doplní dodavatel] | | | | | |
| E-mail: | [doplní dodavatel] | | | | | |
| Dodavatelem je malý či střední podnik (ano/ne): | [doplní dodavatel] | | | | | |
| **Nabídková cena dodavatele** (v Kč) | | | | | | |
| ***předmět plnění:***  **Dodávka nábytku** do Nemocnice Havlíčkův Brod na oddělení NEUROLOGIE | | ***cena bez DPH*** | | ***výše DPH*** | | ***cena včetně DPH*** |
| **CENA CELKEM**  **(celková nabídková cena)** | | **[doplní dodavatel]** | | **[doplní dodavatel]** | | **[doplní dodavatel]** |
| **Prohlášení dodavatele** | | | | | | |
| Předložením tohoto krycího listu nabídky a dalších připojených dokumentů a dokladů dodavatel předkládá svou nabídku na shora uvedenou veřejnou zakázku a akceptuje zadávací podmínky zadavatele uvedené v zadávací dokumentaci. | | | | | | |
| **Podpis nabídky osobou oprávněnou zastupovat dodavatele** | | | | | | |
| titul, jméno, příjmení: | | | el. podpis | | otisk razítka  (je-li při podepisování nezbytné) | |
| [doplní dodavatel] | | |  | |  | |
| funkce: | | |
| [doplní dodavatel] | | |