|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **KRYCÍ LIST NABÍDKY** | | | | |
|
|
| **Veřejná zakázka** | | | | |
| zadávaná podle zákona č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek, ve znění p.p. | | | | |
|
| **Název:** | **Upgrade angiografického přístroje Allura Xper FD20** | | | |
|
| **Základní identifikační údaje** | | | | |
| **Zadavatel:** | | | | |
| Název: | | | **Nemocnice Na Homolce** | |
| Sídlo: | | | Roentgenova 37/2, 150 30 Praha 5 - Motol | |
| IČO: | | | 00023884 | |
| Osoba oprávněná za zadavatele jednat: | | | MUDr. Petr Polouček, MBA, ředitel nemocnice | |
| **Účastník:** | | | | |
| Název: | | |  | |
| Sídlo/místo podnikání: | | |  | |
| Korespondenční adresa: | | |  | |
| IČO: | | |  | |
| DIČ: | | |  | |
| Osoba oprávněná za účastníka jednat: | | |  | |
| Kontaktní osoba: | | |  | |
| Telefon, fax: | | |  | |
| E-mail: | | |  | |
| Malý či střední podnikatel – čl. 7.2 ZD | | | (ANO/NE) | |
| Dodavatel souhlasí se všemi zadávacími podmínkami a přijímá návrh smlouvy o dílo a servisní smlouvy v posledním znění uveřejněném na profilu zadavatele před podáním této nabídky v rámci zadávacího řízení na veřejnou zakázku s názvem „Upgrade angiografického přístroje Allura Xper FD20 “, ev. č. zakázky ve Věstníku veřejných zakázek: xxx | | | | |
| **Osoba oprávněná za účastníka jednat** | | | | |
| Podpis oprávněné osoby | | ........................................ | | razítko |
| Titul, jméno, příjmení | |  | | |
| Funkce | |  | | |