

Krycí list nabídkové ceny

Systém pro katetrovou implantaci **aortální chlopně (TAVI) – sdružený nákup** **část II. Systém pro katetrovou implantaci aortální chlopně (TAVI) -** **samoexpandibilní II.**

Zástupce společných zadavatelů:

Fakultní nemocnice Olomouc, I.P. Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc

Účastník:

Obchodní firma nebo název:

V případě, že podává nabídku více účastníků, uvedou se všichni členové (účastníci) sdružení a reprezentant sdružení.

Sídlo:

V případě, že podává nabídku více dodavatelů, uvede se sídlo reprezentanta sdružení.

Jméno a příjmení kontaktní osoby:

V případě, že podává nabídku více dodavatelů, uvedou se statutární zástupci reprezentanta sdružení.

IČO

DIČ

V případě, že podává nabídku více dodavatelů, uvede se IČO a DIČ reprezentanta sdružení.

telefon na kontaktní osobu

fax

e-mail na kontaktní osobu

V případě, že podává nabídku více dodavatelů, uvede se spojení na reprezentanta sdružení.

Kategorie podnikatele:

Dodavatel uvádí, že **JE - NENÍ *** malým a středním podnikatelem dle následujících podmínek:

a) zaměstnává méně než 250 zaměstnanců, a

b) jeho aktivita/ majetek nepřesahuje korunový ekvivalent částky 43 mil. EUR anebo má obrát/příjmy nepřesahující korunový ekvivalent 50 mil EUR.

* nehodící se škrtněte nebo vymažte

Poddodavatelé:

Dodavatel uvádí, že **BUDE - NEBUDE*** plnit část veřejné zakázky prostřednictvím poddodavatele.

Seznam poddodavatelů, pokud jsou dodavateli známi, prostřednictvím kterých hodlá plnit část veřejné zakázky.

Identifikační údaje poddodavatele:

Část zakázky, která bude pravděpodobně provedena poddodavatelsky třetími stranami:

* nehodící se škrtněte nebo vymažte

Předpokládané orientační množství za 2 roky plnění		Jednotková cena v Kč bez DPH	DPH	Jednotková cena v Kč vč. DPH
Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	200			
Fakultní nemocnice Hradec Králové	8			
CELKOVÁ NABÍDKOVÁ CENA v Kč bez DPH (88.400.000,- Kč bez DPH je stanovena jako maximální a nepřekročitelná nabídková cena)				- Kč
DPH%				- Kč
CELKOVÁ NABÍDKOVÁ CENA v Kč včetně DPH				- Kč

Datum:

razítko a podpis statutárního zástupce účastníka

ÚČASTNÍK ZADÁVACÍHO ŘÍZENÍ DOPLNÍ POUZE ŽLUTĚ OZNAČENÁ POLE