**Příloha č. 2 – Krycí list nabídky**

1. **Název veřejné zakázky:**

**„Urologický ultrazvuk – biplanární UZV sonda“**

1. **Základní identifikační údaje**

**2.1. Zadavatel 2.2. Uchazeč**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Zadavatelem zakázky je: | Nemocnice Hustopeče, příspěvková organizace | Název: |  |
| se sídlem: | 693 01 Hustopeče, Brněnská 716/41 | sídlo/místo podnikání/země: |  |
| IČ: | 04212029 | Tel./fax/e-mail: |  |
| Kontaktní osoba: | Ing. Michaela Hýblerová | bankovní spojení: č. účtu: |  |
| Tel.: | +420 519 407 302 | IČ: DIČ: |  |
| Fax: | +420 519 407 399 | osoba oprávněná jednat za uchazeče: |  |
| E-mail: | hyblerova.michaela@nemhu.cz | kontaktní osoba Tel./fax/e-mail: |  |

**Uchazeč vyplní tabulku uvedenou v oddíle č. 2.2 a č. 3 Krycího listu nabídky. Uchazeč má právo upravovat pouze nevyplněné části krycího listu.**

1. **Nabídková cena za nabízené plnění veřejné zakázky „Urologický ultrazvuk – biplanární UZV sonda“**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Název předmětu zakázky** | **Č. položky** | **Obchodní a typový název** | **Popis plnění** | **Účtovaná sazba DPH v %** | **Počet ks** | **Nabídková cena celkem** **(bez DPH v Kč)** | **Nabídková cena celkem** **(včetně DPH v Kč)** |
| **Urologický ultrazvuk – biplanární UZV sonda** | 1 |  | Dodávka biplanární sondy |  | 1 ks |  |  |
|  |  |  |  |  |  | **Délka záruky v měsících** |
| **Délka záruky** | 2 | xxxx | Délka záruky na dodávku biplanární sondy | xxxx | 1 soubor |  |