**Krycí list nabídky**

|  |  |
| --- | --- |
| **Název veřejné zakázky** | **Modernizace infekčního pavilonu I, Krajská zdravotní, a.s. – Masarykovy Nemocnice v Ústí nad Labem, o.z. – stavební práce II.** |
| **Identifikace zadavatele** |
| **Název** | **Krajská zdravotní, a.s.** |
| Sídlo | Sociální péče 3316/12A, 401 13 Ústí nad Labem, společnost zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Ústí nad Labem pod spisovou značkou B 1550 |
| IČO/DIČ | 25488627/CZ25488627 |
| Osoba oprávněná jednat za zadavatele | MUDr. Tomáš Hrubý, generální ředitel |
| **Identifikace účastníka** |
| **Název** |  |
| Sídlo |  |
| Kategorie účetní jednotky(dle Zákona o účetnictví 563/1991 Sb.) | mikro/malá/střední/velká |
| IČO |  |
| DIČ |  |
| Oprávněná osoba jednat jménem či za účastníka |  |
| Kontaktní osoba |  |
| Telefon, e-mail |  |
| **Termín plnění** *(Dodavatel v rámci nabídky předloží doplněný harmonogram plnění díla, kdy veškeré stavební práce musí být vybraným dodavatelem řádně provedeny a předány zadavateli* ***do 64 týdnů od předání staveniště****, a zajištěna kolaudace včetně předání kolaudačního rozhodnutí do* ***68 týdnů od předání staveniště****)* |
| Termín plnění v týdnech  | X týdnů |

|  |
| --- |
| **Nabídková cena za celé plnění** |
| Cena celkem bez DPH (v Kč) |  |
| DPH 12 % (v Kč) |  |
| DPH 21 % (v Kč) |  |
| Cena celkem včetně DPH (v Kč) |  |

V …………… dne …………… …………………………………………… Jméno, podpis