

Príloha č. 2 - Identifikačné údaje uchádzača a návrh na plnenie kritérií

**Obstarávateľ: Univerzitná nemocnica Ružinov, Pažitková 4, 821 01 Brz**

**Názov predmetu zákazky: Irigačno odsávacie zariadenie pre laparosc**

Obchodné meno uchádzača:

Sídlo uchádzača :

Štatutárny zástupca podľa dokladu

o oprávnení podnikateľ:

Zápis :

IČO :

DIČ:

IČ DPH :

Kontaktná osoba :

Telefón :

e-mail:

platnosť cenovej ponuky do:

Kritérium - Najnižšia cena za celý predmet zákazky v EUR bez DPH

Názov	MJ	počet MJ	Cena celkom za predpokladané množstvo € bez DPH
Irigačno odsávacie zariadenie pre laparoskopiu a hysteroskopiu	ks	1	
Výška DPH			
Cena celkm v € s DPH			

V ....., dňa .....