

**Príloha č. 3 - Súhrnná cenová ponuka**

Základné medicínske zariadenia

**časť 2. - Anesteziologické prístroje**
**Súhrnná cenová ponuka**

Pol. č.	Názov položky predmetu	Merná jednotka (MJ)	Požad. počet MJ	Obchodný názov ponúkaného produktu	Názov výrobcu ponúkaného produktu	Jednotková cena za MJ v EUR bez DPH	Sadzba DPH v %	DPH v EUR	Jednotková cena za MJ v EUR s DPH	Celková cena za požadovaný počet MJ v EUR bez DPH	Celková cena za požadovaný počet MJ v EUR s DPH
1.	Anestéziologický prístroj	ks	3					0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Za ponúknuté produkty spolu:											<b>0,00 €</b>

Počet osôb zdravotne ťažko postihnutých zamestnaných aspoň na polovičný úväzok:

**Obchodný názov:**

Adresa sídla:

IČO:

Kontaktná osoba:


Mobil kontaktnej osoby:

E-mail kontaktnej osoby:

**Identifikácia uchádzača**

V:

Dňa:

**UPOZORNENIE**
 - povinné údaje, ktoré vyplňa uchádzač

 .....  
**pečiatka a podpis oprávnenej osoby**  
 uchádzača