|  |  |
| --- | --- |
| **Zadavatel:** | Nemocnice Nymburk s.r.o. |
| **Sídlo:****Zastoupený:** | Boleslavská třída 425/9, 288 02 NymburkMgr. Nelou Gvoždiákovou, jednatelkou |
| **IČ / DIČ:** | 28762886/CZ28762886 |
| **Název zakázky:** |  |  |
| **Dodávka artroskopického shaveru pro operační sál Nemocnice Nymburk s.r.o.** |
| **Datum vyhlášení:**  | **9. 12. 2020** | **Evidenční číslo: VZ49/2020** |

**Prokázání technické kvalifikace - Seznam významných služeb**

Název účastníka: „DOPLNÍ ÚČASTNÍK“

IČO: „DOPLNÍ ÚČASTNÍK“

Sídlo: „DOPLNÍ ÚČASTNÍK“

Účastník výběrového řízení s názvem „Dodávka artroskopického shaveru pro Nemocnici Nymburk s.r.o.“ předkládá tento seznam významných služeb k prokázání technické kvalifikace požadované zadavatelem v rámci bodu 7.3 zadávací dokumentace:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Název objednatele** | **Popis předmětu plnění** | **Cena bez DPH** | **Termín realizace (datum, případně časové rozmezí od do)** | **Kontakt na objednatele** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Datum: Podpis**