

Odesílatel:

**Oblastní nemocnice Náchod a.s.**  
**Purkyňova 446**  
**547 69 Náchod**

Příjemce:

**POLYMED medical CZ, a.s.**  
**Petra Jilemnického 14/51**  
**50301 Hradec Králové**  
**Česká republika**

IČ: **26000202**

DIČ: **CZ699004900**

Bankovní spojení: **78-8883900227/0100**

IBAN: **CZ650100000078883900227**

IČ: **27529053**

DIČ: **CZ27529053**

Měna: **CZK**

Celk. cena bez DPH: **50 931,00**

Celk. cena s DPH: **61 626,51**

Datum vystavení: **3.5.2019**

Termín dodání (nejpozději): **15.5.2019**

Splatnost faktury 30 dnů od přijetí faktury.

*Schváleno v systému Arbes Feis:*

**Schválil:** ..... dne 3.5.2019, 15:20:34

**číslo helpdesku:** 480950

**Osoba odpovědná za realizaci:** .....

Objednávám pro Oblastní nemocnici Náchod a.s., nemocnici Broumov a LDN Jaroměř, provedení pravidelné bezpečnostně technické kontroly zdravotních přístrojů, dle cenové nabídky ze dne 30.4.2019. Tabulka zdravotních přístrojů s výrobními čísly a umístěním, je nedílnou součástí objednávky.

.....x PBTk pulsních oxymetrů, á .....,-: ..... Kč + DPH  
.....x PBTk el. odsávačka: .....,- Kč + DPH  
.....x PBTk EKG, á .....,-: .....,- Kč + DPH  
.....x PBTk lineární dávkovač, á .....,- Kč + DPH  
.....x PBTk monitor vit. funkcí, .....,-: ..... Kč + DPH  
.....x PBTk tepelný nebulizátor, á .....,-: ..... Kč + DPH  
.....x PBTk kardiokograf: .....,- Kč + DPH  
.....x PBTk Blanketropl III: .....,- Kč + DPH  
Cestovné Jaroměř, Náchod a Broumov: ..... Kč + DPH

Celková cena objednávky: 50.931,- Kč + DPH

Termín provedení do: 15.5.2019

Před provedením PBTk je nutné kontaktovat oddělení minimálně den předem. Při zjištění závad, nutnosti výměny náhradních dílů, prosím kontaktujte technický úsek s cenovou nabídkou na opravu.

Kontakty na oddělení:

NÁCHOD

Dolní areál nemocnice:

ARO: v.s.....

Chirurgická JIP: v.....

Neurologie lůžka.....

Technický úsek:

Do vystavené faktury požaduji uvést číslo objednávky a jako součást faktury požaduji dodací list. Pokud nebude mít vystavená faktura požadované náležitosti, bude Vám zaslána zpět k doplnění údajů. Faktura musí být zaslána nejpozději do 15 dnů od data zdanitelného plnění v elektronické podobě ve formátu PDF na adresu

fakturace@nemocnicenachod.cz.

Lhůta pro zaplacení faktury počíná běžet až od doručení faktury ve formátu PDF na tuto emailovou adresu. Pokud nebude faktura doručena v požadovaném termínu, vzniká objednateli nárok na úhradu smluvní pokuty ve výši 2000 Kč a dále nárok na úhradu škody vzniklé v důsledku pozdního zaslání faktury (např. penále a úrok z prodlení vyměřeného FÚ v případě pozdního doručení faktury s přenesenou daňovou povinností). Dodavatel vystaví fakturu s takovým datem splatnosti, aby doba mezi tímto datem a doručením faktury se všemi požadovanými náležitostmi byla alespoň 30 dnů. K akceptaci této objednávky a uzavření kupní smlouvy může dojít jak písemně, tak konkludentně ve smyslu § 1744 zák. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

Akceptací této objednávky dodavatel prohlašuje, že nebude uplatňovat nároky vyplývající z ustanovení § 1969 - § 1971 zák. č. 89/2012 Sb. občanského zákoníku v případech, kdy by se objednatel dostal do prodlení s úhradou faktur, nikoliv však delší než 90 dnů."

Předmětnou objednávku zboží/služeb prodávající/zhotovitel akceptuje za podmínek stanovených v objednávce č.X kupujícího/objednatele svým podpisem.

Datum, razítko, podpis prodávajícího .

Vypracovala:

Prosím o potvrzení kopie objednávky a zaslání e-mailem zpět.

Dne:.....

Razítko a podpis:.....

Objednávky nad 50 tisíc

Tato objednávka bude uveřejněna prostřednictvím Registru smluv postupem dle zákona č. 340/2015 Sb. v platném znění. Uveřejnění provede Oblastní nemocnice Náchod a.s.



Nemocnice  
Náchod

Objednávka č. OV931914/00305

Položka	Počet	Jedn. cena	Celk. cena	Celkem s DPH	Středisko



Nemocnice  
Náchod

Objednávka č. OV931914/00305

Sazba DPH	Základ	Daň	Základ v CZK	Daň v CZK	Poznámka
21,00	50 931,00	10 695,51	50 931,00	10 695,51	
Celkem:	50 931,00	10 695,51	50 931,00	10 695,51	

*V Náchodě dne 9.5.2019* .