

**ÚVN**ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE  
Vojenská fakultní nemocnice Praha**OBJEDNÁVKA** číslo **OBJ-OZT19001715**

<b>Dodavatel:</b>	<b>GE Medical Systems Česká republika,s.r.o.</b>
	<b>Bucharova 2641/14</b>
	<b>158 00 Praha</b>
Vyřizuje	
Telefon	
Fax	
E-mail	
IČ	63991306
DIČ	CZ63991306

<b>Odběratel:</b>	<b>Ústřední vojenská nemocnice-Voj.fakultní nem.Praha</b>
	<b>U Vojenské nemocnice 1200</b>
	<b>16902 PRAHA 6</b>
Bankovní spojení	ČNB Praha, č.ú. 32123-881/0710
IČ	61383082
DIČ	CZ61383082

Objednáváme u Vás servis

<b>Počet</b>	<b>MJ</b>	<b>Popis</b>	<b>Cena za MJ vč. DPH</b>	<b>Cena celkem do vč. DPH</b>
1		ANGIO RTG, INNOVA 3131-IQ, 580897BU7, MH0001051 Ambulance DSA_ns, 5615		

Servisní služby v měsíci ZÁŘÍ 2019 - do doby ukončení výběrového řízení - za  
stejných podmínek, jaké byly ujednány ve smlouvě GECZ479 (1196/2014).**Cena celkem s DPH: 166 077,00****Cena celkem bez DPH: 137 246,03****Před realizací informujte kontaktní osobu a oznamte termín realizace.****Servisní výkaz odevzdejte v den realizace objednaného požadavku na oddělení zdravotnické techniky.****Fakturu zašlete na oddělení zdravotnické techniky, včetně protokolů a dalších dokladů souvisejících s realizací.****Dodavatel plněním této objednávky prohlašuje a doloží, že jeho zaměstnanci provádějící servis (opravu, bezpečnostně technickou kontrolu nebo revizi) dle příslušných ustanovení v §64 až §68 zákona č. 268/2014 Sb. v plném znění a ve znění pozdějších předpisů, splňují veškeré požadavky pro pracovníky provádějící servis na dotčeném zdravotnickém prostředku.**

Termín dodání:

Datum vystavení: **26.9.2019**

Schválil:

Vyřizuje:



# ÚVN

ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE  
Vojenská fakultní nemocnice Praha

Pokud celková fakturace za realizaci této objednávky překročí částku 50 000,- Kč bez DPH, je smlouva tvořená akceptovanou objednávkou účinná až jejím zveřejněním v registru smluv podle zákona č.340/2015 Sb. Podmínkou pro zveřejnění je písemná akceptace objednávky ze strany dodavatele, kterou zašlete nejpozději následující pracovní den od doručení na e-mail adresu [.....](#). Touto akceptací souhlasíte se

zveřejněním v registru smluv, v souladu se zákonem o registru smluv.

**Forma akceptace:**

Vaši objednávku č. OBJ-OZT19001715 ze dne: 26.9.2019 akceptujeme v plném rozsahu s celkovou cenou plnění ..... ,- Kč bez DPH.

Akceptace provedena dne: DD.MM.RRRR akceptuje: Dodavatel: Název, Jméno a příjmení.

NEBO

Vaši objednávku č. OBJ-OZT19001715 ze dne: 26.9.2019 akceptujeme v požadovaném rozsahu, mimo položek ....(vyjmenujte).... s celkovou cenou plnění ..... ,- Kč bez DPH.

Akceptace provedena dne: DD.MM.RRRR akceptuje: Dodavatel: Název, Jméno a příjmení.

**Fakturační podmínky:**

**Doba splatnosti - 60 dnů po obdržení faktury**

**Číslo naší objednávky musí být uvedeno na Vaší faktuře**

**Pokud cena uvedená na objednávce bude překročena o více než 10%, žádáme o vystavení cenového návrhu k odsouhlasení.**

**Poznámky / připomínky:**

Pokud není uvedeno jinak, ZP po provedení opravy, bezpečnostně technické kontroly nebo revize zasílejte na adresu: ÚVN-VoFN Praha, Oddělení zdravotnické techniky, U vojenské nemocnice 1200, 169 02 Praha 6

ZAD191037