

**ÚVN**ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská fakultní nemocnice Praha**OBJEDNÁVKA** číslo **OBJ-OZT19001990**

Dodavatel:	Ing. Aleš Závorka
	Nám. Interbrigády 8/640
	160 00 Praha
Vyřizuje	
Telefon	
Fax	
E-mail	
IČ	41147341
DIČ	CZ6007131405

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

Žádáme Vás o provedení bezpečnostně-technické kontroly na níže uvedený přístroj vč. vystavení protokolu a zaslání na oddělení zdravotnické techniky: Cena včetně náhradní sonotrody - viz Vaše cenová nabídka

Počet	MJ	Popis	Cena za MJ vč. DPH	Cena celkem do vč. DPH
		Název ZP, Výrobní model, Sériové číslo, Inventární číslo Název NS, Kód NS Kontaktní osoba, tel. číslo Požadovaná činnost, Požadovaný termín realizace TPL		
1		ASPIRÁTOR ULTRAZVUKOVÝ-CUSA, SONOCA 300, 94279301, MH0002248 Neurochirurgické sály, 6216		
		(ZT) PBTk12 - periodická komplexní prohlídka, 19.10.2019		

Cena celkem s DPH: 86 000,00**Cena celkem bez DPH: 71 074,38**

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: **19.10.2019**Datum vystavení: **4.11.2019****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-OZT19001990 ze dne: 4.11.2019 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-OZT19001990 ze dne: 4.11.2019 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

ZAD193186