

Objednávka vydaná číslo **OZT/19/08067 / Ke**

Odběratel :

**Fakultní nemocnice Hradec Králové**

Sokolská 581

500 05 Hradec Králové - Nový Hradec Králové

IČO: 00179906

DIČ: CZ00179906

Bankovní spojení: **Česká národní banka**

Číslo účtu: **24639511/0710**

Plátce DPH: **Ano**

Dodavatel :

**AURA Medical s.r.o.**

K Verneráku 4

148 00 Praha 4

IČO: **65412559**

Telefon:

Fax: **244 910 169**

E-mail: **servis@auramedical.cz,**  
**info@auramedical.cz**

Předpokládám dodání do:

Datum vystavení : 14.11.2019

Datum odeslání : 14.11.2019

Objednáváme u Vás :

Datum splnění :

č.ř.	název položky	množství mj
------	---------------	-------------

1.	Oprava RTG přístroje - C rameno, RTG přístroj pojízdny, typ: ZIEHM 8000, v.č. 8591, i.č. 4003228	1
----	---	---

Smluvní servis !!

Přístroj hlásí chybu E32 (= volat servis)

Požadovaný termín splnění objednávky: 15.11.2019

Kontaktní osoba: Stehlíková Denisa, tel. 495 834 123

N.S.: 3400 - OUM společné náklady

**Dodací podmínky:**

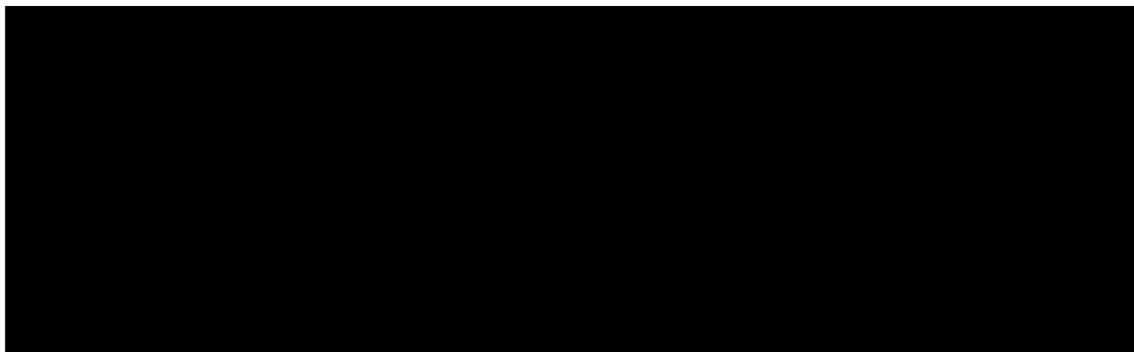
Dodavatel je povinen:

- na fakturu uvést prohlášení dodavatele o tom, že ke dni vystavení faktury není (je) veden v registru nespolehlivých plátců daně z přidané hodnoty a bankovní účet uvedený na faktuře je účtem, který je plátcem daně dle § 109 z. č. 235/2004 Sb. zveřejněn,
- veškeré případné vícepráce nebo navýšení sjednané ceny nechat vždy předem odsouhlasit,
- fakturu označit číslem této objednávky - Montážní (dodací) list musí dále obsahovat nákladové středisko, výrobní a inventární číslo přístroje, čitelné jméno pracovníka kliniky, který zboží nebo službu převzal, jeho osobní číslo, podpis a razítko,
- oprava musí být provedena v souladu se zákonem č. 268/2014 Sb., dodavatel doloží kopii oprávnění o školení osob u výrobce nebo autorizované osoby dle § 64, § 65, § 66,
- při plnění v hodnotě 50.000 Kč bez DPH a vyšším doložit cenovou nabídku, která musí být před realizací odběratelem odsouhlasena. Zároveň dodavatel souhlasí se zveřejněním všech dokumentů dle platných právních předpisů.

Při nesplnění těchto podmínek bude faktura vrácena !!!

Doba splatnosti faktury je 30 dnů ode dne vystavení faktury.

Přijetím objednávky a zahájením prací dodavatel souhlasí s podmínkami této objednávky.



Objednávající: Kejvalová Jana, e-mail: jana.kejvalova@fnhk.cz, tel.: 495 832 139

Datum: 15.11.2019

N03EXT01\_Objednavka

Strana: 1/1

**Fakultní nemocnice Hradec Králové**  
**Sokolská 581**  
**Hradec Králové, 500 05**  
**OZT, Ing. Sýkora, pí. Vlasáková**

Věc: Cenová nabídka na opravu mobilního rtg přístroje Ziehm 8000 SN 8591, č. o. OZT/19/08067/Ke.

Po předchozí domluvě Vám posílám cenovou nabídku na opravu mobilního rtg přístroje Ziehm 8000 SN 8591. Dne 14.11.2019 byla ve Vaší nemocnici na UOM odd. provedena identifikace poškození interface řídicí desky C-ramene U 325.

Po zapnutí přístroje se ukazuje chyba E 32, kterou je možné vyresetovat expozičním tlačítkem, je však nutná výměna výše uvedeného náhradního dílu.

**Cena nové interface řídicí desky C-ramene U 325 je 92.800 Kč bez 21 %DPH (cena včetně DPH je 112.288 Kč).**

K celkové ceně opravy je nutno připočítat servisní náklady na práci technika a dopravu (1200 Kč/hod práce technika a doprava 12 Kč/km), není-li jinak nebo smluvně definováno, včetně slevy na ND. Oprava bude provedena do 20-ti pracovních dnů od data potvrzení cenové nabídky.

Na náhradní díl bude poskytnuta záruka 6 měsíců od data opravy.

Potvrzenou cenovou nabídku prosím odešlete e-mailem na [servis@auramedical.cz](mailto:servis@auramedical.cz) nebo faxem na +420 244 910 169.

S pozdravem

Vondra František, servisní oddělení, tel: +420604 206340  
AURA Medical s.r.o., Libušská 8/191, Praha 4, 142 00  
Tel. kancelář +420244910200, fax +420244910169

