



Fakultní nemocnice v Motole  
V Úvalu 84  
150 06 Praha 5 - Motol  
IČO:00064203, DIČ: CZ00064203

Objednávka číslo

**3362179/19**



Vystavil:  
Tel:  
Fax:  
E-mail:  
Vystaveno: 11.12.2019  
Akceptováno: 20.12.2019

Dodavatel IČO: 25701576 DIČ:CZ

**S&T Plus, s.r.o.**  
**Novodvorská 994**  
**142 21 Praha 4**

## Objednávka č.: 3362179/19

(číslo objednávky uvádějte v korespondenci, na dodacích listech a na všech vnějších obalech)

Objednáváme u Vás:

Dodejte na adresu:

OZT - FN Motol  
Fakultní nemocnice v Motole  
V Úvalu 84  
150 06 Praha 5 - Motol

Číslo veřejné zakázky:

VZ0083337

Ev.č. smlouvy ze dne:

| Druh objednávaného zboží / služby                                     | Typové Označení       | Inventární číslo NIPEZ | Výrobní číslo NIPEZ | Celková cena s DPH (Kč) |
|---|-----------------------|------------------------|---------------------|-------------------------|
| Přístroj: <b>Echokardiograf</b>                                       | <b>přenosný CX 50</b> | 25764                  | 203858              |                         |
| Popis: <b>Oprava: artefakty ve snímaném poli, přístroj nefunkční.</b> |                       |                        |                     |                         |
| <b>Výměna Svc, EBOX Assy, HW B.X, PWD</b>                             |                       |                        |                     |                         |
| Kontaktní osoba (odd):  | Linka:                | Umístění:              | NIPEZ: 50421000-2   |                         |

Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH:

183 898.35 Kč

Celková odhadní cena objednávky v Kč včetně DPH:

**222 517.00 Kč**

### Bude-li rozpočet nákladů na opravu (dodání ND) vyšší než předpokládaná cena, je nutné částku odsouhlasit vedoucím OZT.

Před zahájením opravy žádáme cenovou kalkulaci - povolená tolerance je 10%. S ohledem na nezbytnost opravy přístroje pro ochranu života a zdraví pacientů objednatele je zhotovitel po provedení opravy povinen přístroj předat ihned zpět objednateli. Na montážním listu uvádějte inventární nebo výrobní číslo opraveného přístroje.

Platební podmínky: Splatnost faktury je 60 dnů ode dne zdanitelného plnění.

Přílohou faktury musí být originál montážního listu a v případě BTK i originál protokolu BTK. Prosíme o potvrzení objednávky.

**Kopii objednávky přiložte k faktuře! Pokud se jedná o preventivní kontrolu, uvádějte na faktuře!**

Žádáme Vás o potvrzení, že Vaše společnost souhlasí s plněním objednávky č. **3362179/19**, vystavené Fakultní nemocnicí v Motole. Jsem si vědom/a, že u objednávek nad 50.000,- Kč bez DPH nastává jejich účinnost až dnem uveřejnění obj. v registru smluv v souladu s § 6 odst. 1 zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv. Děkuje.

Datum, Razítko a podpis dodavatele

Akceptováno: 20.12.2019

Bankovní spojení: Česká národní banka, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, číslo účtu: