

Vystavil:

Tel:

Fax:

E-mail:

Vystaveno: 29.6.2020

Akceptováno: 22.7.2020

Dodavatel IČO: 27529053

DIČ:CZ27529053

**POLYMED medical CZ, a.s.**

**Petra Jilemnického 14/51**

**503 01 Platiště nad Labem, Hr. Králové**

## Objednávka č.: 3500767/20

(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:

VZ0096540

Ev.č. smlouvy ze dne:

| Druh objednávaného zboží / služby                                                            | Typové Označení                        | Inventární číslo<br>NIPEZ           | Vyrobní číslo<br>NIPEZ | Celková cena s<br>DPH (Kč) |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-------------------------------------|------------------------|----------------------------|
| Přístroj: <b>Defibrilátor</b><br>Popis: <b>kontrola BTK</b><br><i>Kontaktní osoba (odd):</i> | <b>iPAD</b><br><i>Linka: Umístění:</i> | 11-03020/15934                      | P1/74G1976             |                            |
| Přístroj: <b>Defibrilátor</b><br>Popis: <b>kontrola BTK</b><br><i>Kontaktní osoba (odd):</i> | <b>iPAD</b><br><i>Linka: Umístění:</i> | NIPEZ: 50421000-2<br>11-03021/15934 | P1/74G1955             |                            |
| Přístroj: <b>Defibrilátor</b><br>Popis: <b>kontrola BTK</b><br><i>Kontaktní osoba (odd):</i> | <b>iPAD</b><br><i>Linka: Umístění:</i> | NIPEZ: 50421000-2<br>11-03022/15934 | P1/74G1954             |                            |
| Přístroj: <b>Defibrilátor</b><br>Popis: <b>kontrola BTK</b><br><i>Kontaktní osoba (odd):</i> | <b>iPAD</b><br><i>Linka: Umístění:</i> | NIPEZ: 50421000-2<br>11-03024/15934 | P1/74G1960             |                            |
| Přístroj: <b>Defibrilátor</b><br>Popis: <b>kontrola BTK</b><br><i>Kontaktní osoba (odd):</i> | <b>iPAD</b><br><i>Linka: Umístění:</i> | NIPEZ: 50421000-2<br>11-03025/15934 | P1/74G1945             |                            |
| Přístroj: <b>Defibrilátor</b><br>Popis: <b>kontrola BTK</b><br><i>Kontaktní osoba (odd):</i> | <b>iPAD</b><br><i>Linka: Umístění:</i> | NIPEZ: 50421000-2<br>11-03026/15934 | P1/74G1948             |                            |
| Přístroj: <b>Defibrilátor</b><br>Popis: <b>kontrola BTK</b><br><i>Kontaktní osoba (odd):</i> | <b>iPAD</b><br><i>Linka: Umístění:</i> | NIPEZ: 50421000-2<br>11-03027/15934 | P1/74G1949             |                            |
| Přístroj: <b>Defibrilátor</b><br>Popis: <b>kontrola BTK</b><br><i>Kontaktní osoba (odd):</i> | <b>iPAD</b><br><i>Linka: Umístění:</i> | NIPEZ: 50421000-2<br>11-03029/15934 | P1/74G1965             |                            |
| Přístroj: <b>Defibrilátor</b><br><i>Kontaktní osoba (odd):</i>                               | <b>iPAD</b><br><i>Linka: Umístění:</i> | NIPEZ: 50421000-2<br>11-03031/15934 | P1/74G1943             |                            |

Popis: **kontrola BTK**

Kontaktní osoba (odd):

Linka:

Umístění:

NIPEZ: 50421000-2

Přístroj: **Defibrilátor**

**iPAD**

11-03033/15934

P1/74G1951

Popis: **kontrola BTK**

Kontaktní osoba (odd):

Linka:

Umístění:

NIPEZ: 50421000-2

Přístroj: **Defibrilátor**

**iPAD**

11-03034/15934

P1/74G1956

Popis: **kontrola BTK**

Kontaktní osoba (odd):

Linka:

Umístění:

NIPEZ: 50421000-2

Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH:

102 704.00 Kč

Celková odhadní cena objednávky v Kč včetně DPH:

**124 271.84 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. **3500767/20**, 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: 22.7.2020

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