

**ÚVN**ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE  
Vojenská fakultní nemocnice Praha**OBJEDNÁVKA** číslo **OBJ-OZT20002070**

<b>Dodavatel:</b>	<b>DN FORMED Brno s.r.o.</b>
	<b>Hudcova 487/76aa</b>
	<b>612 00 Brno</b>
Vyřizuje	
Telefon	
Fax	
E-mail	
IČ	46982604
DIČ	CZ46982604

<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

Žádáme Vás o provedení bezpečnostně – technické kontroly na níže uvedený přístroj včetně vystavení protokolu a zaslání na oddělení zdravotnické techniky:

Počet	MJ	Popis	Cena za MJ vč. DPH	Cena celkem do vč. DPH
1		BOX NA PŘÍPRAVU CYTOSTATIK Prac.přípravy cytotoxických léčiv, CA24	TOR CDCE 2G2D, WO6810, 18026	
(ZT) PBTk12 - periodická komplexní prohlídka, 09.12.2020				

**Cena celkem s DPH:****Cena celkem bez DPH:**

**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: **09.12.2020**Datum vystavení: **01.12.2020****Schválil:**



# 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 [rs@uvn.cz](mailto:rs@uvn.cz). Touto akceptací souhlasíte se zveřejněním v registru smluv, v souladu se zákonem o registru smluv.

#### Forma akceptace:

Vaši objednávku č. OBJ-OZT20002070 ze dne: 01.12.2020 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-OZT20002070 ze dne: 01.12.2020 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

ZAD203213