



Vyřizuje: xxxxx
Telefon: xxxxx
E-mail: xxxxx
Vystaveno: xxxxx
Požadovaný termín: xxxxx

Dodav. IČO: 48029360
DIČ: CZ48029360

MEDISAP, s.r.o.

Na rovnosti 2244/5
130 00 Praha 3 - Žižkov

Objednávka č.: P/3400119/21

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

Obchodní případ č.: xxxxx

Dodejte na adresu:

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

Číslo veř. zakázky:

xxxxx

Ev.č. smlouvy ze dne

xxxxx

Objednáváme u Vás:

Č	Druh objednaného zboží / služby Pro středisko: 2139/50	Množ	Cena/MJ bez DPH	Cena celkem bez DPH	% DPH	Cena celkem s DPH
---	---	------	--------------------	------------------------	----------	----------------------

1	Popis: Carescape B850 vč. příslušenství, dle cenové nabídky č. 08-1-0000176 ze dne 15. 6. 2021 NIPEZ: 33195100-4 - Monitory	1 ks	472 424,00	472 424,00	21	571 633,04
---	--	------	------------	------------	----	------------

☎ xxxxx

NS: 2139/50 KKVC pro dospělé - Kardiologická klinika 2. LF UK a FN Motol - JIP, koronární jednotka

Celková odhadní cena objednávky v Kč včetně DPH: 571 633,04 Kč

Prosíme o potvrzení objednávky. Prodávající bude informovat kupujícího o přesném termínu dodávky a to nejméně 48 hodin před její realizací, na kontakt uvedený v objednávce. **Číslo objednávky** uvádějte v korespondenci, na dodacích listech a na všech vnějších obalech. Fakturujte na finanční úřad FN Motol. Kopii objednávky přiložte k faktuře. FN Motol je plátcem DPH. Součástí dodávky musí být technická dokumentace v jazyce českém, prohlášení o shodě, balící a dodací list. Součástí dodávky je montáž, kterou zabezpečuje a hradí dodavatel. Tech. přejímka: odpovědný pracovník kliniky + technik FNM + servisní technik. Zařízení musí odpovídat ČSN a předpisům pro ochranu zdraví a bezpečnosti při práci platným v ČR. Dodavatel je povinen dodat zařízení, které je schváleno EZU - SZU. Platební podmínky: **Splatnost faktury je 60 dnů ode dne zdanitelného plnění.**

Všechny úkony zahrnující zpracování osobních údajů budou provedeny v souladu s platnými pravidly GDPR

Žádáme Vás o potvrzení, že Vaše společnost souhlasí s plněním objednávky č. **P/3400119/21**, 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:

Schvalování	
1 xxx, xxx xxx	☒ schváleno
2 xxx, xxx xxx	☒ schváleno
3 xxx, xxx xxx	☒ schváleno