


 Vyřizuje:  
 Telefon:  
 E-mail:  
 Vystaveno: 15.07.2021  
 Termín dodání do:

 Dodavatel. IČO: 26774321  
 DIČ:

<b>RADIX CZ s.r.o.</b> <b>Čáslavská 231</b> <b>284 01 Kutná Hora - Karlov</b>
---

**Objednávka č.: P/3400134/21**

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

**Obchodní případ č.: H19114P**
**Dodejte na adresu:**  
 OZT - FN Motol  
 Fakultní nemocnice v Motole  
 V Úvalu 84  
 150 06 Praha 5 - Motol

 Číslo veř. zakázky:  
 VZ0119248  
 Ev.č. smlouvy ze dne

Objednáváme u Vás:

Č	Druh objednaného zboží / služby	Množ	Cena/MJ bez DPH	Cena celkem bez DPH	% DPH	Cena celkem s DPH
	Pro středisko: 2154/20					

<b>1 Popis:</b>	1 ks	119 000,00	119 000,00	21	143 990,00
-----------------	------	------------	------------	----	------------

Rhino-laryngo-fibroskop dle cenové nabídky č. 009-21-PES-R2 ze dne 16. 6. 2021

NIPEZ: 33168100-6 - Endoskopy

NS: 2154/20 Klínka ušní, nosní, krční 2. LF UK a FN Motol - ambulantní část (dětská poliklinika)

 Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH: **119 000,00 Kč**

 Celková odhadní cena objednávky v Kč s DPH: **143 990,00 Kč**

 Žádáme Vás o potvrzení, že Vaše společnost souhlasí s plněním objednávky č. **P/3400134/21**, 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. Děkujeme.

Datum, Razítko a podpis do

19.7.2021

Akceptováno

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 účtárnu FN Motol. Kopii objednávky přiložte k faktuře. FN Motol je plátcem DPH. Součástí dodávky musí být technická dokumentace v jazyce českém, prohlášení o shodě, balicí 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