


 Vyřizuje: xxxxx
 Telefon: xxxxx
 E-mail: xxxxx
 Vystaveno: 28.07.2021
 Termín dodání do:

 Dodavatel. IČO: 28925050
 DIČ: CZ28925050

Fonika Medical s.r.o.
**Nám. 14. října 1275/3
 150 00 Praha 5 - Smíchov**
Objednávka č.: P/3400139/21

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

Obchodní případ č.: H21121P
Dodejte na adresu:

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

Číslo veř. zakázky:

VZ0120151

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: 2154/21					

1	Popis:	1 ks	128 512,40	128 512,40	21	155 500,00
----------	---------------	------	------------	------------	----	------------

Interacoustics AT235 dle cenové nabídky ze dne 16.7.2021

NIPEZ: 33121400-8 - Audiometry

 xxxxx

NS: 2154/21 Klinika ušní, nosní, krční 2. LF UK a FN Motol - ambulantní část foniatrická

Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH:

128 512,40 Kč

Celková odhadní cena objednávky v Kč s DPH:

155 500,00 Kč

Interní schvalování		
1	xxxxx	schváleno
2	xxxxx	schváleno
3	xxxxx	schváleno

 Žádáme Vás o potvrzení, že Vaše společnost souhlasí s plněním objednávky č. **P/3400139/21**, 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 dodavatele

 Akceptováno: **04.08.2021**

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, 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