


 Vyřizuje: xxxxx
 Telefon: xxxxx
 E-mail: xxxxx
 Vystaveno: 05.10.2021

 Dodavatel. IČO: 26131455
 DIČ: CZ26131455

Termín dodání do:

Objednávka č.: P/3400182/21

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

Obchodní případ č.: H19115P
LINEQ s.r.o.
**V Horce 178
 252 28 Černošice**
Dodejte na adresu:

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

Číslo veř. zakázky:

VZ0124616

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: 9978/80					

1 Popis:

1 ks 94 810,00 94 810,00 21 114 720,10

Transportní Dewarova nádoba CXR500, dle cenové nabídky č. 210830 ze dne 30.8.2021

NIPEZ: 42513100-6 - Mrazicí zařízení

 xxxxx




NS: 9978/80 Oddělení transplantací a tkáňové banky - banka kardiovaskulárních tkání

Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH:

94 810,00 Kč

Celková odhadní cena objednávky v Kč s DPH:

114 720,10 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/3400182/21**, 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: **07.10.2021**

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