


 Vyřizuje: xxxxx  
 Telefon: xxxxx  
 E-mail: xxxxx  
 Vystaveno: 09.11.2021

 Dodavatel. IČO: 27301800  
 DIČ: CZ27301800

Termín dodání do:

**Objednávka č.: P/3400205/21**

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

**Obchodní případ č.: H21172P**
**LHL s.r.o.**
**Lipová 17/18**
**400 10 Ústí nad Labem - Všebořice**
**Dodejte na adresu:**

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

Číslo veř. zakázky:

VZ0127058

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: <b>2194/22</b>	.				

**1 Popis:**

1 ks 137 306,00 137 306,00 21 166 140,26

CO-oxymetr s parametry měření Karboxyhemoglobinu dle cenové nabídky č. 21NA01095 ze dne 4.11.2021

NIPEZ: 33195100-4 - Monitory

 xxxxx

NS: 2194/22 Oddělení urgentního příjmu dětí - ambulantní část, akutní boxy

Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH:

**137 306,00 Kč**

Celková odhadní cena objednávky v Kč s DPH:

**166 140,26 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/3400205/21**, 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: **19.11.2021**

 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