


 Vystavil: xxxxx  
 Telefon: xxxxx  
 E-mail: xxxxx  
 Vystaveno: 30.9.2021  
 Termín dodání do:

 Dodavatel IČO: 00676853  
 DIČ: CZ00676853

**Objednávka č.: P/3361704/21**

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

**HOSPIMED, spol. s r.o.**  
**Malešická 2251/51**  
**130 00 Praha 3 - Žižkov**
**Dodejte na adresu:**  
 OZT - FN Motol  
 Fakultní nemocnice v Motole  
 V Úvalu 84  
 150 06 Praha 5 - Motol

**Číslo veřejné zakázky:**  
 VZ0128987  
**Ev.č. smlouvy ze dne:**


Objednáváme u Vás provedení servisu na přístrojích:

Provedení servisu na přístroji Pro středisko: 9971/40	Záruka	Inventární číslo	Výrobní číslo	Cena s DPH
<b>Přístroj: ES - kamera, HDTV - tříčipová hlavice</b>	<b>Ne</b>	25261	1100151094	117 103,80

Oprava optiky 0° 8464.30, SN 1100644196.

**NIPEZ:** 50421000-2 - Opravy a údržba zdravotnických přístrojů

Číslo žádanky: servis2101825

 xxxxx

NS: 9971/40 Oddělení centrálních operačních sálů pro děti - sály

Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH:

**96 780,00 Kč**

Celková odhadní cena objednávky v Kč s DPH:

**117 103,80 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/3361704/21**, 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: **13.12.2021**
**Bude-li rozpočet nákladů na opravu (dodání ND) vyšší než předpokládaná cena, je nutné částku odsouhlasit vedoucím OZT.**

Před zahájením opravy žádáme cenovou kalkulaci - povolená tolerance je 10%. S ohledem na nezbytnost opravy přístroje pro ochranu života a zdraví pacientů objednatel je zhotovitel po provedení opravy povinen přístroj předat ihned zpět objednateli. Na montážním listu uvádějte inventární nebo výrobní číslo opraveného přístroje.

Platební podmínky: Splatnost faktury je 60 dnů ode dne zdanitelného plnění.

Přílohou faktury musí být originál montážního listu a v případě BTK i originál protokolu BTK. Prosíme o potvrzení objednávky.

**Kopii objednávky přiložte k faktuře! Pokud se jedná o preventivní kontrolu, uvádějte na faktuře!**

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