


 Vystavil: xxxxx
 Telefon: xxxxx
 E-mail: xxxxx
 Vystaveno: 10.12.2021
 Termín dodání do:

 Dodav. IČO: 27939031
 DIČ:

Eppendorf Czech a Slovakia s.r.o.
**Voděradská 2552/16
 251 01 Říčany u Prahy**
Objednávka č.: P/3310233/21

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

Dodejte na adresu:

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

Číslo veř. zakázky:

VZ0129213


Ev.č. smlouvy ze dne

Objednáváme u Vás:

Č	Druh objednaného zboží / služby Pro středisko: 9970/60	Množ.	Cena/MJ bez DPH	Cena celkem bez DPH	% DPH	Cena celkem s DPH
---	-----------------------------------------------------------	-------	--------------------	------------------------	----------	----------------------

1 Popis:		1 ks	29 277,00	29 277,00	21	35 425,17
Mini Spin Plus						
NIPEZ:	42931000-1 - Odstředivky					

2 Popis:		1 ks	29 277,00	29 277,00	21	35 425,17
Mini Spin Plus						
NIPEZ:	42931000-1 - Odstředivky					

 xxxxx




NS: 9970/60 Ústav lékařské mikrobiologie 2. LF UK a FN Motol - bakteriologie a serologie

Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH:

58 554,00 Kč

Celková odhadní cena objednávky v Kč s DPH:

70 850,34 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/3310233/21**, 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: **30.12.2021**

Prosíme o potvrzení objednávky. Dodání avizujte předem.

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