



# VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE

U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2 | IČO: 00064165, tel.: 224 961 111

Formulář | F-VFN-080\_OZT | strana 1 z 1 | verze 3

## OBJEDNÁVKA

<b>Objednávka č.</b>	OZT/19042/VFN/ 2022/17030	<b>Dodavatel:</b>	CHIRONAX ESTRAL spol. s r.o. Klausova 1441/28 155 00 Praha 5	
<b>Datum vystavení</b>	13. 10. 2022		IČ 44848315	
<b>Termín dodání</b>	3 týdny		DIČ CZ44848315	
<b>Splatnost (dní)</b>	60 dní	<b>Kontakt:</b>		
<b>IČ</b>	00064165	<b>tel.:</b>		
<b>DIČ</b>	CZ00064165	<b>e-mail:</b>		
<b>Banka:</b>				
<b>Číslo účtu</b>				
<b>Vyřizuje, tel. č.:</b>				
<b>Předmět objednávky:</b>				
Dle podmínek uvedených v cenové nabídce č.24/22US ze dne 14. 9. 2022 u Vás objednááme níže uvedné zboží:				
<b>1ks ECHOPAC WORKSTATION RE 204</b>				
Součástí ceny je záruka 12 měsíců, doprava, instruktáž dle zákona č. 89/2021 Sb., o zdravotnických prostředcích nebo zákona č. 268/2014 Sb. o diagnostických zdravotnických prostředcích in vitro, případně zaškolení obsluhy, uvedení do provozu, BTK po dobu záruky. Zboží musí být nové, nepoužité, nerepasované, nepoškozené, plně funkční, v nejvyšší jakosti poskytované výrobcem zboží a spolu se všemi právy nutnými k jeho řádnému a nerušenému nakládání a užívání kupujícím.				
	<b>Celkem bez DPH</b>	<b>Sazba DPH</b>	<b>Celkem vč. DPH</b>	
	350.000,- Kč	21 %	423.500,- Kč	
<b>Dodací dispozice:</b> Úsek pro vědu, výzkum a výuku, U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2, budova ředitelství A5				
<b>Kontaktní informace:</b>				
<b>Poznámka:</b> S dodávkou předejte návod v ČJ i v elektronické podobě, prohlášení o shodě v ČJ, vyplněný formulář Seznam dodané techniky, doklad o autorizaci od výrobce k distribuci a servisu předmětu objednávky v českém nebo anglickém jazyce, notifikaci a registraci na SÚKL, jde-li o zdravotnický prostředek dle z.č. 89/2021 Sb. Součástí dodávky zboží je likvidace odpadu.				
<b>Faktury zasílejte na adresu:</b>		Podpis kompetentního schvalovatele		
elektronicky ve formátu PDF nebo ISDOC na e-mailovou adresu: faktury@vfn.cz nebo poštou na adresu: Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, Ekonomický úsek – Odbor účetnictví, U Nemocnice 2, Praha 2, 128 08				
<b>Podmínky fakturace atp.:</b>		Jméno, příjmení, funkce		
Na faktuře uvádějte záruční dobu na dílo i materiál, rozpis prací a materiálu a číslo naší objednávky, jinak fakturu nelze včas zaplatit. Smluvní strany se dohodly, že v případě objednatele s úhradou platby může dodavatel účtovat pouze smluvní úrok 0,01 % denně. Fakturu lze zaslat ve formátu ISDOC na adresu <a href="mailto:faktury@vfn.cz">faktury@vfn.cz</a> . Dodavatel je oprávněn postoupit pohledávku vyplývající z plnění dle této smlouvy na třetí osobu pouze s předchozím písemným souhlasem objednatele. V případě dodání jiného zboží než objednaného a při nedodržení dodací lhůty je objednatel oprávněn požadovat zaplacení jednorázové smluvní pokuty ve výši 5.000,- Kč.		Razítko:		
Objednávku přijímám a souhlasím s podmínkami				
Podpis, datum a razítko odpovědné osoby dodavatele:				