


Vystavil: xxxxx
Telefon: xxxxx
E-mail: xxxxx
Vystaveno: 7.12.2022
Termín dodání do:

Dodavatel IČO: 04179960
DIČ: CZ04179960

Objednávka č.: PP/3362057/22

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

Siemens Healthcare, s.r.o.
**Budějovická 779/3b
14000 Praha 4 - Michle
Česká republika**
Dodejte na adresu:

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

Číslo veřejné zakázky:

VZ0142978
ID Smlouvy: 610693
Ev.č. smlouvy ze dne:
2015/1004

Objednáváme u Vás provedení servisu na přístrojích:

Provedení servisu na přístroji Pro středisko: 2170/20	Záruka	Inventární číslo	Výrobní číslo	Cena s DPH
Přístroj: GAMAKAMERA, dvouhlavá SPECT Symbia T- Series	Ne	20279	1025,13001,13002	401 301,34

Oprava: výměna ICS Tower.
NIPEZ: 50421000-2 - Opravy a údržba zdravotnických přístrojů

Číslo žádanky: servis2202068

☎ xxxxx

NS: 2170/20 Klinika nukleární medicíny a endokrinologie 2. LF UK a FN Motol - ambulantní část ; nukleární medicína

Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH:

331 654,00 Kč

Celková odhadní cena objednávky v Kč s DPH:

401 301,34 Kč

Interní schvalování		
1 xxxxx		schváleno
2 xxxxx		schváleno
3 xxxxx		schváleno

Žádáme Vás o potvrzení, že Vaše společnost souhlasí s plněním objednávky č. **PP/3362057/22**, 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. Děkuje.

Datum, Razítko a podpis dodavatele

Akceptováno: **12.12.2022**
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 objednatele 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