

**OBJEDNÁVKA**Číslo objednávky: **2/2023/LES**  
**!! NUTNÉ UVÁDĚT NA FAKTUŘE !!****Objednává:**Oblastní nemocnice Kladno, a.s.,  
nemocnice Středočeského kraje  
Vančurova 1548  
27259 KladnoIČ: 27256537  
DIČ: CZ27256537**Dodavatel:**Hypokramed s.r.o.  
Čistovická 95/13  
163 00 Praha 6

IČ: 49616528

Tel.: 739444888, 211150451-2

Fax: 211150450

Email: skorepova@hypokramed.cz

**Datum objednávky:** 25.01.2023**Vyřizuje:****Telefon:****Fax:****Email:****Zakázka č.:** 27977**Prosíme, fakturu zasílejte vždy na vyřizující osobu, děkujeme. Na každou zakázku musí být vypracován cenový návrh, který musí být odsouhlasený.****Objednáváme u Vás:**

Na základě předložené speciální cenové nabídky na zánovní přístroj, Vás žádáme o dodání.

Transportér systémový s funkcemi - výškový zdvih a stavitelnost TR/aTR , Shuttle 3.6.360

Místo určení: CAM 3.patro - COS, vrchní sestra pí. Římsová 312 606 324

**Předpokládaná cena bez DPH:** 300 900,00 Kč**DPH 21%:** 63 189,00 Kč**Předpokládaná cena včetně DPH:** 364 089,00 Kč

V ceně je zahrnuto: dodání, instalace, veškerá průvodní dokumentace, zaškolení personálu,..

Záruční doba: 24 měsíců

Schválil(a):

Při realizaci objednávky na dodávku zboží doložte ve smyslu zákona č.268/2014 Sb.v aktuálním znění, kopii prohlášení o shodě, certifikát/oprávnění k servisu/prodeji od výrobce a kopii registrace u SUKL.

Na fakturu uveďte vždy číslo objednávky a fakturu doložte dodacím nebo montážním listem s přesným uvedením, co bylo předmětem dodávky nebo opravy.

U oprav navíc uveďte jméno servisního technika, popis jednotlivých servisních úkonů, časovou náročnost opravy a použité náhradní díly, včetně jejich názvu a katalogového čísla.

Při opravách, údržbě nebo periodických kontrolách u ZP postupujte ve smyslu zákona č.268/2014 Sb.v aktuálním znění.

S přepravními a manipulačními obaly postupujte ve smyslu zákona č.447/2001 Sb.