



Vyřizuje: xxxxx
Telefon: xxxxx
E-mail: xxxxx
Vystaveno: 20.02.2023
Termín dodání do:

Dodavatel. IČO: 17321611
DIČ: CZ17321611

MGVIVA a.s.

Křenova 438/3

16200 Praha 6 - Veleslavín

Česká republika

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

Obchodní případ č.: H21616P - ČOP_34000-0055/23PI

Dodejte na adresu:

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

Číslo veř. zakázky:

VZ0158812

Ev.č. smlouvy ze dne

Objednáváme u Vás:

Č	Druh objednaného zboží / služby	Množ	Cena/MJ bez DPH	Cena celkem bez DPH	% DPH	Cena celkem s DPH
	Pro středisko: 2197/31	.				

1 Popis:

1 ks 77 990,08 77 990,08 21 94 368,00

Šokové zchlazovací/zmrazovací zařízení BF 030 AG, dle cenové nabídky ze dne 31.1.2023

NIPEZ: 39711124-4 - Průmyslové mrazničky

☎ xxxxx

NS: 2197/31 Novorozenecké oddělení - lůžková část ; fyziologičtí novorozenci

Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH:

77 990,08 Kč

Celková odhadní cena objednávky v Kč s DPH:

94 368,00 Kč

Interní schvalování		
1 xxxxx		schváleno
2 xxxxx		schváleno
3 xxxxx		schváleno

Žádáme Vás o potvrzení, že Vaše společnost souhlasí s plněním objednávky č. **PI/3400042/23**, 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: **15.03.2023**

Prosíme o potvrzení objednávky. Prodávající bude informovat kupujícího o přesném termínu dodávky a to nejméně 48 hodin před její realizací, na kontakt uvedený v objednávce. **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