|  |  |
| --- | --- |
| Název objednatele:**Městská nemocnice v Odrách, p.o.** | IČ 66183596, DIČ CZ66183596bankovní spojení:  |
| Adresa objednatele:**Nadační 375/1, 742 35 Odry** | Kontaktní osobae-mail: |

**OBJEDNÁVKA č. 34/2023/Kop**

Specifikace dodávky (předmět plnění): **Dodávka chemikálií pro myčku endoskopů**

* *Označení výrobků:*

***Soluscope PA- ref.č. 2295796FG – Požadované množství: 8 balení (1 bal:4x5l)***

***Soluscope EZ- ref.č. 2483444FG – Požadované množství: 4 balení (1 bal: 4x5l)***

***Soluscope DP- ref.č. 2546446EO - Požadované množství: 1balení (1 bal: 18x250ml)***

***Soluscope PA Chemical Plunger - ref.č.R4007 – Požadované množství: 2 ks***

***Vzduchové filtry třídy HEPA 13 - ref.č. A-093 - Požadované množství: 13 ks***

* *Jednotková cena: viz* ***ceník spotřebního materiálu***

Předpokládaná cena bez DPH **: 238 900,- Kč**

Předpokládaná cena vč. DPH a vedlejších nákladů pořízení \*): **290 884,- Kč** *(DPH fakturováno se sazbou 21 %)*

Určeno pro pracoviště (ORG): **gastroenterologie**

Identifikační údaje dodavatele: (název, adresa, kontaktní údaje):

**Svetadil technology s.r.o., Miroslava Hajna 759/3, 199 00 Praha 18 - Letňany, IČO:27429768, DIČ: CZ27429768,**

Režim přenesené daňové povinnosti viz § 92e) zákona o DPH**: ne**

Předpokládaný termín plnění: **do 21 pracovních dnů od obdržení objednávky**

Předpokládaný způsob úhrady: **~~hotově~~ příkazem k úhradě ~~dobírkou~~**

Objednávku vystavil:

Jméno: **Ing.Terezie Kopková** Datum: 17.3.2023 Podpis:

Objednávku schválil: (schvalovací postupy ve smyslu zákona č. 320/2001 Sb. a vyhl. č. 416/2004 Sb.):

* Příkazce operace:

Jméno: **Ing. Martin Šmaus** Datum: 17.3.2023 Podpis

* Správce rozpočtu:

Jméno: **Ing. Jana Pavelková** Datum: 17.3.2023 Podpis

**Akceptace objednávky dodavatelem:**

Jméno: Datum: 17.3.2023 Podpis (razítko):

*Přílohy k objednávce*: *Ceník spotřebního materiálu MDZ Soluscope*

\*) dopravné