


 Vyřizuje: xxxxx
 Telefon: xxxxx
 E-mail: xxxxx
 Vystaveno: 04.07.2023

 Dodavatel. IČO: 49356691
 DIČ: CZ49356691

Termín dodání do:

Objednávka č.: G/3400113/23

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

Obchodní případ č.: H23011G - ČOP_34000-0082/23G
Carl Zeiss spol. s r.o.
Radlická 3201/14
15000 Praha 5 - Smíchov
Česká republika
Dodejte na adresu:

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

Číslo veř. zakázky:

VZ0168675

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: 3182/60	.				

1 Popis:

1 ks 110 755,00 110 755,00 21 134 013,55

Objective EC PN 63x/1.25 Oil WD=0.10, navýšení k inv.č. 22203, dle cenové nabídky č. 7761000137 ze dne 13.1.2023, číslo zákazníka 842395, IG 6003

NIPEZ: 38519200-8 - Objektivy mikroskopů

 xxxxx

NS: 3182/60 Ústav biologie a lékařské genetiky 2. LF UK a FN Motol - oddělení lékařské cytogenetiky

Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH:

110 755,00 Kč

Celková odhadní cena objednávky v Kč s DPH:

134 013,55 Kč

Interní schvalování

1 xxxxx		schváleno
2 xxxxx		schváleno
3 xxxxx		schváleno


 Žádáme Vás o potvrzení, že Vaše společnost souhlasí s plněním objednávky č. **G/3400113/23**, 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: **10.07.2023**

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