



Vyřizuje: xxxxx
Telefon: xxxxx
E-mail: xxxxx
Vystaveno: 04.07.2023
Termín dodání do:

Dodavatel. IČO: 49356691
DIČ: CZ49356691

Carl Zeiss spol. s r.o.

Radlická 3201/14

15000 Praha 5 - Smíchov

Česká republika

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

Obchodní případ č.: H23604P - ČOP_34000-0050/23PI

Dodejte na adresu:

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

Číslo veř. zakázky:

VZ0168672

Ev.č. smlouvy ze dne

Objednáváme u Vás:

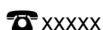
Č	Druh objednaného zboží / služby	Množ	Cena/MJ bez DPH	Cena celkem bez DPH	% DPH	Cena celkem s DPH
	Pro středisko: 2141/41	.				

1 Popis:

1 ks 147 441,96 147 441,96 21 178 404,77

Lupové brýle na míru - 2 ks, dle cenové nabídky č. 7761087892 ze dne 15.6.2023, číslo zákazníka 839071

NIPEZ: 33162200-5 - Nástroje pro operační sály



xxxxx

NS: 2141/41 Neurochirurgická klinika dětí a dospělých 2. LF UK a FN Motol - operační sál pro dospělé (COS)

Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH:

147 441,96 Kč

Celková odhadní cena objednávky v Kč s DPH:

178 404,77 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/3400112/23**, 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: **13.07.2023**

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