

**FTN****Objednávka č. 2023/UOZ/1351**

O d b ě r a t e l

**Fakultní Thomayerova nemocnice****Vídeňská 800  
140 59 Praha 4 - Krč**

Sídlo odběratele

**Vídeňská 800  
140 59 Praha 4 - Krč****DIC: CZ00064190 IČ: 00064190**  
**SpZ: Pr 1043-obch.rejstř.Městského soudu v Praze**

D o d a v a t e l

**DYNEX TECHNOLOGIES, spol. s r.o.****Vodičkova 791/41****110 00 Praha 1****DIC: CZ48108731 IČ: 48108731****Vystaveno: 18.07.2023 Vystavil: [REDACTED]**  
**Termín: 10.09.2023 Předb.cena: 60000.00 Kč bez DPH**  
**Smlouva:****tel: [REDACTED] e-mail: [REDACTED]**  
**Splatnost faktury je 60 dní + 60 dní bez penalizace**

List: 1 Počet položek: 5

*Objednáváme u Vás validaci níže uvedených přístrojů:**Žádáme o provedení prohlídky nejpozději v termínu uvedeném na objednávce u jednotlivé položky.*


- 1 Přístroj vakuový QIAvac 24 Plus, inv.č IM/22527, výr.č 8826670 **termín 10.09.2023**  
inv.úsek: NRL - TSE, umístění: PAVILON M/přízemí, zodpovídá [REDACTED]
- 2 Biohazard box ESCO LABCULTURE CLASS II TYPE A2 SAFETY CABINET, inv.č IM/21045, výr.č 2007-21628 **termín 30.09.2023**  
inv.úsek: MIKROBIOLOGICKÉ ODDĚL. H, umístění: PAVILON H/přízemí, zodpovídá [REDACTED]
- 3 Biohazard box ESCO LABCULTURE CLASS II TYPE A2 SAFETY CABINET, inv.č IM/21046, výr.č 2007-21629 **termín 30.09.2023**  
inv.úsek: MIKROBIOLOGICKÉ ODDĚL. H, umístění: PAVILON H/přízemí, zodpovídá [REDACTED]
- 4 Biohazard box ESCO LABCULTURE CLASS II TYPE A2 SAFETY CABINET, inv.č IM/21294, výr.č 2007-21630 **termín 30.09.2023**  
inv.úsek: MIKROBIOLOGICKÉ ODDĚL. H, umístění: PAVILON H/přízemí, zodpovídá [REDACTED]
- 5 Box laminární Esco Airstream Plus - biohazard, inv.č IM/22044, výr.č 2017-119664 **termín 30.09.2023**  
inv.úsek: IMUNOLOGICKÁ LABORATOR, umístění: PAVILON G2/přízemí, zodpovídá [REDACTED]

Přijetím objednávky a zahájením prací dodavatel souhlasí s Obchodními podmínkami odběratele uvedenými na <http://www.ftn.cz/obchodni-podminky-235/> a s níže uvedenými povinnostmi dodavatele.

**Dodavatel je povinen:**

1. Potvrdit přijetí objednávky písemně nebo e-mailem.
  2. Před servisním zásahem telefonicky kontaktovat odpovědnou osobu odběratele uvedenou na objednávce pod přístrojem.
  3. V případě překročení celkové předběžné ceny zaslat cenovou nabídku objednateli a opravu/kontrolu provést až po jejím odsouhlasení.
  4. Označit přístroj štítkem s vyznačeným datem expirace po provedení jakékoli periodické kontroly.
  5. Zaslat na adresu ozt-provoz@ftn.cz v elektronické verzi potvrzené servisní výkazy a případně protokoly o kontrolách.
  6. Na faktuře uvést číslo objednávky a k faktuře přiložit:
    - a. servisní výkaz obsahující potvrzení o provedení práce (jméno, podpis a razítko přebírajícího pracovníka TN),
    - b. po opravě prohlášení, že zařízení je schopno bezpečného provozu.
    - c. po kontrole originální papírový protokol (v případě elektronické fakturace na adresu faktura@ftn.cz zaslat poštou).
- Při nesplnění těchto podmínek a povinností bude faktura vrácena! Pokud lze, žádáme po dobu opravy zapůjčit náhradní přístroj.

Pozn.: pro bezplatný výjezd z areálu potvrdí vjezdový lístek příslušná vrchní či staniční sestra, případně OZT (pavilon G7).

  
vedoucí odboru centrálního nákupu