

Vystavil: xxxxx
 Telefon: xxxxx
 E-mail: xxxxx
 Vystaveno: 22.09.2023
 Termín dodání do:

 Dodavatel IČO: 63983524
 DIČ: CZ63983524

Objednávka č.: PP/3361501/23

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

A.M.I. - Analytical Medical Instruments, s.r.o. Letohradská 369/3 17000 Praha 7 - Holešovice Česká republika

Dodejte na adresu:
 OZT - FN Motol
 Fakultní nemocnice v Motole
 V Úvalu 84
 150 06 Praha 5 - Motol

Číslo veřejné zakázky:
 VZ0141798
 ID Dod.č.6: 23196775
Ev.č. smlouvy ze dne:
 2013/138

Objednáváme u Vás provedení servisu na přístrojích:

Provedení servisu na přístroji Pro středisko: 2118/50	Záruka	Inventární číslo	Výrobní číslo	Cena s DPH
--	--------	------------------	---------------	------------

Přístroj: Dýchací přístroj, Hamilton Medical C1	Ne	26031	4031	81 584,01
--	-----------	-------	------	-----------

servis dle CN NSV-684/2023
NIPEZ: 50421000-2 - Opravy a údržba zdravotnických přístrojů

Číslo žádanky: servis2301594

 xxxxx

Umístění přístroje: 2.p B-C




NS: 2118/50 Neurologická klinika 2. LF UK a FN Motol - JIP

Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH:

67 424,80 Kč

Celková odhadní cena objednávky v Kč s DPH:

81 584,01 Kč

Interní schvalování		
1 xxxxx		schváleno
2 xxxxx		schváleno
3 xxxxx		schváleno


 Žádáme Vás o potvrzení, že Vaše společnost souhlasí s plněním objednávky č. **PP/3361501/23**, 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: **05.10.2023**
Bude-li rozpočet nákladů na opravu (dodání ND) vyšší než předpokládaná cena, je nutné částku odsouhlasit vedoucím OZT.

Před zahájením opravy žádáme cenovou kalkulaci - povolená tolerance je 10%. S ohledem na nezbytnost opravy přístroje pro ochranu života a zdraví pacientů objednatele je zhotovitel po provedení opravy povinen přístroj předat ihned zpět objednateli. Na montážním listu uvádějte inventární nebo výrobní číslo opraveného přístroje.

Platební podmínky: Splatnost faktury je 60 dnů ode dne zdanitelného plnění.

Přílohou faktury musí být originál montážního listu a v případě BTK i originál protokolu BTK. Prosíme o potvrzení objednávky.

Kopii objednávky přiložte k faktuře! Pokud se jedná o preventivní kontrolu, uvádějte na faktuře!

Všechny úkony zahrnující zpracování osobních údajů budou provedeny v souladu s platnými pravidly GDPR