

Objednávka vydaná číslo **OZT/23/05771 / Ke**

Odběratel :

Fakultní nemocnice Hradec Králové

Sokolská 581

500 05 Hradec Králové - Nový Hradec Králové

IČO: 00179906

DIČ: CZ00179906

Bankovní spojení:

Česká národní banka

Číslo účtu:

24639511/0710

Plátce DPH:

Ano

Dodavatel :

DARTIN, spol. s r.o.-servis

Suchdolská 688

252 62 Horoměřice

IČO: 40763781

Telefon: 241 470 361

Fax: 261 216 076

E-mail: **servis@dartin.cz**

Požadovaný termín splnění objednávky:

12.09.2023

Datum vystavení : 12.9.2023

Datum odeslání : 12.9.2023

Datum splnění :

Objednáváme u Vás :

č.ř.	název položky	množství mj
------	---------------	-------------

1.	Oprava, Inkubátor transportní vč. podvozku, typ: ISOLETTE TI 500 G001, v.č. GC12918//P11302386, i.č. 4074713	1
----	--	---

Smluvní servis!

Havárie podvozek + kontrolní BTK

Dodací podmínky:

Dodavatel je povinen:

- na fakturu uvést prohlášení dodavatele o tom, že ke dni vystavení faktury není (je) veden v registru nespolehlivých plátců daně z přidané hodnoty a bankovní účet uvedený na faktuře je účtem, který je plátcem daně dle § 109 z. č. 235/2004 Sb. zveřejněn,
- veškeré případné vícepráce nebo navýšení sjednané ceny nechat vždy předem odsouhlasit,
- fakturu označit číslem této objednávky! Montážní (dodací) list musí dále obsahovat nákladové středisko, výrobní a inventární číslo přístroje, čitelné jméno pracovníka kliniky, který zboží nebo službu převzal, jeho osobní číslo, podpis a razítko,
- oprava musí být provedena v souladu se zákonem č. 375/2022 Sb., dodavatel doloží kopii oprávnění o školení osob u výrobce nebo autorizované osoby dle § 44, § 45, § 46,
- při plnění v hodnotě 30.000 Kč bez DPH a vyšším doložit cenovou nabídku, která musí být před realizací odběratelem odsouhlasena. Zároveň dodavatel souhlasí se zveřejněním všech dokumentů dle platných právních předpisů,
- dodavatel se zavazuje zachovávat mlčenlivost o všech důvěrných informacích, o nichž se dozví při plnění této objednávky nebo při činnostech s tímto plněním souvisejících. Zejména se jedná o osobní údaje pacientů a jiných osob (identifikační údaje, informace o zdravotním stavu, podstoupené léčbě apod.), informace o interním provozu objednatele, ekonomické, finanční, obchodní a strategické informace. Tento závazek dodavatele zůstává v platnosti i po ukončení plnění.

DODACÍ ADRESA	ODBERATEL
Adresa: Fakultní nemocnice Hradec Králové Sokolská 581 500 05 Hradec Králové	Adresa: Fakultní nemocnice Hradec Králové Sokolská 581 500 05 Hradec Králové
Kontakt: Paní Jana Kejvalová	

VAŠE ZNAČKA	INVENTÁRNÍ KÓD ZP	NÁZEV ZP	IČ ODBĚRATELE	DATUM VYSTAVENÍ
OZT/23/05771 / Ke			00179906	06.10.2023
NAŠE ZNAČKA	SERIOVÉ ČÍSLO ZP	VÝROBCE	SERVISNÍ TECHNIK	PLATNOST KALKULACE
			Stěpán Mindl	20.10.2023

Dobrý den,
zasílám cenovou kalkulaci na opravu přístroje: podvozek Medirol SN: P11302386.
S pozdravem
Ing. Stěpán Mindl

DPH	OBJ. č.	POPIS	KS	CENA/KS	%	CELKEM	VCETNE DPH
21	0001	Výměna kompletního nosného skeletu	1	71 000,00		71 000,00	85 910,00