



Vyřizuje: xxxxx
Telefon: xxxxx
E-mail: xxxxx
Vystaveno: 18.09.2023
Termín dodání do:

Dodavatel. IČO: 10174516

DIČ: 
MUDr. Pavel Čelakovský
Skalní 327/10
15200 Praha 5 - Hlubočepy
Česká republika

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

Obchodní případ č.: H23018G - ČOP_34000-0089/23G
Dodejte na adresu:

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

Číslo veř. zakázky:

VZ0173015

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: 2118/60	.				

1 Popis:

1 ks

586 900,00

586 900,00

21

710 149,00

Polygrafické zesilovače - komplet - Natus Brain Monitor, dle cenové nabídky č. 20230811 ze dne 11.8.2023, IG 6012

NIPEZ: 33121100-5 - Elektroencefalografie

 xxxxx

NS: 2118/60 Neurologická klinika 2. LF UK a FN Motol - neurofyzilogické laboratoře

Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH:

586 900,00 Kč

Celková odhadní cena objednávky v Kč s DPH:

710 149,00 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/3400175/23**, 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. Děkuje.

Datum, Razítko a podpis dodavatele

Akceptováno: **10.10.2023**

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