

Vystavil: xxxxx
Telefon: xxxxx
E-mail: xxxxx
Vystaveno: 20.09.2023
Termín dodání do:

Dodavatel IČO: 10174516

DIČ: 

Objednávka č.: PP/3361478/23

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

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

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

Číslo veřejné zakázky:

VZ0174920

Ev.č. smlouvy ze dne:

Objednáváme u Vás provedení servisu na přístrojích:

Provedení servisu na přístroji Pro středisko: 2136/41	Záruka	Inventární číslo	Výrobní číslo	Cena s DPH
Přístroj: Systém pro intraoperační monitorování, Endeavor CR	Ne	30900	SS179499G, D185 -534 2004	385 869,00

Oprava - nefunkční neuromonitorace.
- výměna desky zesilovače
NIPEZ: 50421000-2 - Opravy a údržba zdravotnických přístrojů

Číslo žádanky: servis2301574

 xxxxx

Umístění přístroje: COS C SCH

NS: 2136/41 Klinika spondylochirurgie 1. LF UK a FN Motol - operační sál COS NB

navýšení částky dle cenové nabídky dne 6. 10.

Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH:

318 900,00 Kč

Celková odhadní cena objednávky v Kč s DPH:

385 869,00 Kč

Interní schvalování		
1 xxxxx		schváleno
2 xxxxx		schváleno
3 xxxxx		schváleno



Žádáme Vás o potvrzení, že Vaše společnost souhlasí s plněním objednávky č. **PP/3361478/23**, 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: **21.09.2023**
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