

Vyřizuje: xxxxx
Telefon: xxxxx
E-mail: xxxxx
Vystaveno: 27.09.2023Dodavatel. IČO: 14892901
DIČ: CZ14892901

Termín dodání do:

Objednávka č.: PI/3400185/23

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

Obchodní případ č.: H23178P - ČOP_34000-0169/23PI**MEDIAL spol. s r.o.****Na dolinách 128/36****14700 Praha 4 - Podolí****Česká republika****Dodejte na adresu:**OZT - FN Motol
Fakultní nemocnice v Motole
V Úvalu 84
150 06 Praha 5 - Motol

Číslo veř. zakázky:

VZ0173713

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: 2173/50	.				

1 Popis:

1 ks 165 000,00 165 000,00 21 199 650,00

ultrazvukový přístroj pro měření objemu moči v močovém měchýři BVI 6100, dle cenové nabídky č. 802230264 ze dne 19.9.2023

NIPEZ: 33112300-1 - Ultrazvukové skenery



NS: 2173/50 Spinální jednotka - JIP

Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH:

165 000,00 Kč

Celková odhadní cena objednávky v Kč s DPH:

199 650,00 Kč

Interní schvalování		
1	xxxxx	 schváleno
2	xxxxx	 schváleno
3	xxxxx	 schváleno



Žádáme Vás o potvrzení, že Vaše společnost souhlasí s plněním objednávky č. **PI/3400185/23**, 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: **23.10.2023**

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