

**FTN****Objednávka č. 2023/UOZ/2101**

O d b ě r a t e l

**Fakultní Thomayerova nemocnice****Vídeňská 800  
140 59 Praha 4 - Krč**

Sídlo odběratele

**Vídeňská 800  
140 59 Praha 4 - Krč****DIČ: CZ00064190 IČ: 00064190  
SpZ: Pr 1043-obch.rejstř.Městského soudu v Praze**

D o d a v a t e l

**medisap, s.r.o.****Na rovnosti 2244/5****130 00 Praha 3 - Žižkov****DIČ: CZ48029360 IČ: 48029360****Vystaveno: 02.11.2023 Vystavil: [REDACTED]  
Termín: 13.12.2023 Předb.cena: 90000.00 Kč bez DPH  
Smlouva:****tel: [REDACTED] e-mail: [REDACTED]  
Splatnost faktury je 60 dní + 60 dní bez penalizace**

List: 1 Počet položek: 3

Objednáváme u Vás BTK dle zákona 375/2022 Sb. v platném znění pro níže uvedené přístroje:  
Žádáme o provedení prohlídky nejpozději v termínu uvedeném na objednávce u jednotlivé položky.

- |   |   |                   |
|---|---|-------------------|
| 1 | Anesteziologický přístroj AESPIRE 7900 vč.monitorace, inv.č IM/20210, výr.č ANCM01314<br>inv.úsek: AN - ANESTEZIE, umístění: PAVILON G5/přízemí, zodpovídá [REDACTED] | termín 13.12.2023 |
| 2 | Anesteziologický přístroj AESPIRE 7900 vč.monitorace, inv.č IM/20211, výr.č ANCM01321<br>inv.úsek: AN - ANESTEZIE, umístění: PAVILON G5/přízemí, zodpovídá [REDACTED] | termín 13.12.2023 |
| 3 | Anesteziologický přístroj AESPIRE 7900 vč.monitorace, inv.č IM/20212, výr.č ANCM01289<br>inv.úsek: AN - ANESTEZIE, umístění: PAVILON G5/přízemí, zodpovídá [REDACTED] | termín 13.12.2023 |

Přijetím objednávky a zahájením prací dodavatel souhlasí s Obchodními podmínkami odběratele uvedenými na <http://www.ftn.cz/obchodni-podminky-235/> a s níže uvedenými povinnostmi dodavatele.

**Dodavatel je povinen:**

- Potvrdit přijetí objednávky písemně nebo e-mailem.
- Před servisním zásahem telefonicky kontaktovat odpovědnou osobu odběratele uvedenou na objednávce pod přístrojem.
- V případě překročení celkové předběžné ceny zaslat cenovou nabídku objednateli a opravu/kontrolu provést až po jejím odsouhlasení.
- Označit přístroj štítkem s vyznačeným datem expirace po provedení jakékoli periodické kontroly.
- Zaslat na adresu ozt-provoz@ftn.cz v elektronické verzi potvrzené servisní výkazy a případně protokoly o kontrolách.
- Na faktuře uvést číslo objednávky a k faktuře přiložit:
  - servisní výkaz obsahující potvrzení o provedení práce (jméno, podpis a razítko přebírajícího pracovníka TN),
  - po opravě prohlášení, že zařízení je schopno bezpečného provozu.
  - po kontrole originální papírový protokol (v případě elektronické fakturace na adresu faktura@ftn.cz zaslat poštou).

Při nesplnění těchto podmínek a povinností bude faktura vrácena! Pokud lze, žádáme po dobu opravy zapůjčit náhradní přístroj.

Pozn.: pro bezplatný výjezd z areálu potvrdí vjezdový lístek příslušná vrchní či staniční sestra, případně OZT (pavilon G7).

[REDACTED]  
vedoucí odboru centrálního nákupu