

Vystavil: xxxxx
Telefon: xxxxx
E-mail: xxxxx
Vystaveno: 16.10.2023
Termín dodání do:

Dodavatel IČO: 60719877
DIČ: Není plátce DPH

Objednávka č.: PP/3361622/23

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

CARDION s.r.o.

Rybnická 257/136

63400 Brno-Nový Lískovec

Česká republika

Dodejte na adresu:

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

Číslo veřejné zakázky:

VZ0178418

Ev.č. smlouvy ze dne:

Objednáváme u Vás provedení servisu na přístrojích:

Provedení servisu na přístroji Pro středisko: 9973/46	Záruka	Inventární číslo	Výrobní číslo	Cena s DPH
--	--------	---------------------	---------------	------------

Přístroj: Aspirátor ultrazvukový, Cusa Excel 9

Ne

27193

HGJ1500504IE

80 463,30

**Oprava - poškozený kabel u handpiece 36, poškozený kabel u pedálu (LOT 285324)
- v rámci servisu prosíme o zápůjčky**

NIPEZ: 50421000-2 - Opravy a údržba zdravotnických přístrojů

Číslo žádanky: servis2301718

☎ xxxxx

Umístění přístroje: COS B NCH

NS: 9973/46 Oddělení centrálních operačních sálů pro dospělé - aseptické sály, neurochirurgie

navýšení částky dle cenové nabídky dne 27. 11.

Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH:

66 498,60 Kč

Celková odhadní cena objednávky v Kč s DPH:

80 463,30 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/3361622/23**, 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: **11.12.2023**

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