

OBJEDNÁVKAČíslo objednávky: **1113/2023/LES**
!! NUTNÉ UVÁDĚT NA FAKTUŘE !!**Objednává:**Oblastní nemocnice Kladno, a.s.,
nemocnice Středočeského kraje
Vančurova 1548
27259 KladnoIČ: 27256537
DIČ: CZ27256537**Dodavatel:**DARTIN spol.s r.o.
Suchdolská 688
252 62 Horoměřice

IČ: 40763781

Tel.: 241470361
Fax: 261216076
Email: info@dartin.cz**Datum objednávky:** 13.12.2023**Vyřizuje:****Telefon:****Fax:****Email:****Zakázka č.:** 33503**Prosíme, fakturu zasílejte vždy na vyřizující osobu, děkujeme. Na každou zakázku musí být vypracován cenový návrh, který musí být odsouhlasený.****Objednáváme u Vás k následujícímu přístroji:****Přístroj dýchací, Fabian Therapy Evolution, nCPAP/DuoPAP, Inv.č.: A107491, SN: AT21GD-0854, Metr.č.:**
(HKL1DET1323 Nedonošenci JIP;)Žádám Vás o nutnou výměnu (předepsanou výrobcem) 4-leté servisní sady.
Dle cenové nabídky č.CK230081ŠM ze dne 6.11.2023**Předpokládaná cena bez DPH:** 52 623,48 Kč**DPH 21%:** 11 050,93 Kč**Předpokládaná cena včetně DPH:** 63 674,41 Kč

Schválil(a):

Při realizaci objednávky na dodávku zboží doložte ve smyslu zákona č.268/2014 Sb.v aktuálním znění, kopii prohlášení o shodě, certifikát/oprávnění k servisu/prodeji od výrobce a kopii registrace u SUKL.

Na faktuře uveďte vždy číslo objednávky a fakturu doložte dodacím nebo montážním listem s přesným uvedením, co bylo předmětem dodávky nebo opravy.

U oprav navíc uveďte jméno servisního technika, popis jednotlivých servisních úkonů, časovou náročnost opravy a použité náhradní díly, včetně jejich názvu a katalogového čísla.

Při opravách, údržbě nebo periodických kontrolách u ZP postupujte ve smyslu zákona č.268/2014 Sb.v aktuálním znění.

S přepravními a manipulačními obaly postupujte ve smyslu zákona č.447/2001 Sb.