

Vyřizuje: xxxxx
Telefon: xxxxx
E-mail: xxxxx
Vystaveno: 13.12.2023
Termín dodání do:Dodavatel. IČO: 47678089
DIČ: CZ47678089**Objednávka č.: D/3400280/23**

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

Obchodní případ č.: H23715D - ČOP_34000-0212/23D**REPO-RECK spol. s r. o.****Jablůnka 239****75623 Jablůnka****Česká republika****Dodejte na adresu:**OZT - FN Motol
Fakultní nemocnice v Motole
V Úvalu 84
150 06 Praha 5 - Motol

Číslo veř. zakázky:

VZ0178140

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: 2166/31	.				

1 Popis:

1 ks 131 480,17 131 480,17 21 159 091,00

MOTOMed loop.la , dle cenové nabídky č. ZAK-23185 ze dne 3.10.2023

NIPEZ: 33155000-1 - Přístroje pro fyzioterapii

 xxxxx




NS: 2166/31 Onkologická klinika 2. LF UK a FN Motol - 2. lůžková stanice

Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH:

131 480,17 Kč

Celková odhadní cena objednávky v Kč s DPH:

159 091,00 Kč

Interní schvalování		
1 xxxxx		schváleno
2 xxxxx		schváleno
3 xxxxx		schváleno

Žádáme Vás o potvrzení, že Vaše společnost souhlasí s plněním objednávky č. **D/3400280/23** , 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: **22.12.2023**

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