

Vystavil: xxxxx
Telefon: xxxxx
E-mail: xxxxx
Vystaveno: 08.01.2024
Termín dodání do:Dodavatel IČO: 48029360
DIČ: CZ48029360**Objednávka č.: PP/3360048/24**

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

medisap,s.r.o.
Na rovnosti 2244/5
13000 Praha 3 - Žižkov
Česká republika**Dodejte na adresu:**
OZT - FN Motol
Fakultní nemocnice v Motole
V Úvalu 84
150 06 Praha 5 - MotolČíslo veřejné zakázky:
VZ0181358
Ev.č. smlouvy ze dne:

Objednáváme u Vás provedení servisu na přístrojích:

| Provedení servisu na přístroji Pro středisko: 2142/21 | Záruka | Inventární číslo | Výrobní číslo | Cena s DPH |
|---|-----------|------------------|---------------|------------|
| Přístroj: Anesteziologický přístroj, Carestation 650 | Ne | 28186 | SM717110035WA | 154 674,30 |

Oprava gas modulu, SN SGV17093042HA.

NIPEZ: 50421000-2 - Opravy a údržba zdravotnických přístrojů

Číslo žádanky: servis2400044

☎ xxxxx

Umístění přístroje: KARIM COS

NS: 2142/21 Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 2. LF UK a FNM - anesteziologické oddělení, anestezie




navýšení částky dle cenové nabídky dne 16.1.

Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH:

127 830,00 Kč

Celková odhadní cena objednávky v Kč s DPH:

154 674,30 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/3360048/24**, 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: **29.01.2024****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