

Vystavil: xxxxx
Telefon: xxxxx
E-mail: xxxxx
Vystaveno: 03.01.2024
Termín dodání do:Dodavatel IČO: 03053601
DIČ: CZ03053601**Getinge Czech Republic, s.r.o.****Na strži 1702/65
14000 Praha 4 - Nusle
Česká republika**

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

Dodejte na adresu:
OZT - FN Motol
Fakultní nemocnice v Motole
V Úvalu 84
150 06 Praha 5 - MotolČíslo veřejné zakázky:
VZ0181034
Ev.č. smlouvy ze dne:

Objednáváme u Vás provedení servisu na přístrojích:

Provedení servisu na přístroji Pro středisko: 2128/17	Záruka	Inventární číslo	Výrobní číslo	Cena s DPH
--	--------	------------------	---------------	------------

Přístroj: Dýchací přístroj, SERVO-i	Ne	30963	96993	80 000,00
--	-----------	-------	-------	-----------

BTK (12M) - Prosím o urgentní provedení kontroly, děkuji

NIPEZ: 50421000-2 - Opravy a údržba zdravotnických přístrojů

Číslo žádanky: BTK2400144

☎ xxxxx

Umístění přístroje: -P C, JIP, KKVC

Přístroj: Dýchací přístroj, SERVO-i	Ne	30964	96995	80 000,00
--	-----------	-------	-------	-----------

BTK (12M) - Prosím o urgentní provedení kontroly, děkuji

NIPEZ: 50421000-2 - Opravy a údržba zdravotnických přístrojů




Číslo žádanky: BTK2400143

☎ xxxxx

Umístění přístroje: -P C, JIP, KKVC

NS: 2128/17 KKVC pro dospělé - Klinika kardiovaskulární chirurgie 2. LF UK a FN Motol - COVID-19

Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH: **132 231,40 Kč**
Celková odhadní cena objednávky v Kč s DPH: **160 000,00 Kč**

Interní schvalování	
1 xxxxx	 schváleno
2 xxxxx	 schváleno
3 xxxxx	 schváleno

Žádáme Vás o potvrzení, že Vaše společnost souhlasí s plněním objednávky č. **PP/3500007/24**, 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 objednatel 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