

Vystavil: xxxxx
Telefon: xxxxx
E-mail: xxxxx
Vystaveno: 17.01.2024
Termín dodání do:

Dodavatel IČO: 48586366
DIČ: CZ48586366

Objednávka č.: PP/3360133/24

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

AMEDIS, spol. s r.o.**Bobkova 786/4****19800 Praha 14 - Černý Most****Česká republika****Dodejte na adresu:**

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

Číslo veřejné zakázky:

VZ0181569

Ev.č. smlouvy ze dne:

Objednáváme u Vás provedení servisu na přístrojích:

Provedení servisu na přístroji Pro středisko: 2166/70	Záruka	Inventární číslo	Výrobní číslo	Cena s DPH
Přístroj: Brachyterapeutický přístroj, AFL GammaMedPlus HDR	Ne	23252	586	1 215 445,00

Roční objednávka na výměny zdroje záření Ir-192 v roce 2024.**Plánované termíny:****- 7. 2. 2024 - výměna zdroje****- 29. 5. 2024 - výměna zdroje****- 25. - 26. 9. 2024 - výměna zdroje a BTK + ZDS****NIPEZ:** 50421000-2 - Opravy a údržba zdravotnických přístrojů

Číslo žádanky: servis2400098

 xxxxx

NS: 2166/70 Onkologická klinika 2. LF UK a FN Motol - radioterapeutická ozařovna

Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH:

1 004 500,00 Kč

Celková odhadní cena objednávky v Kč s DPH:

1 215 445,00 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/3360133/24**, 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: **31.01.2024****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