

Odesílatel:

**Oblastní nemocnice Náchod a.s.**  
**Purkyňova 446**  
**547 01 Náchod**

Příjemce:

**Dräger Medical s.r.o.**  
**Obchodní 124**  
**251 01 Čestlice**

IČ: **26000202**

DIC: **CZ699004900**

Bankovní spojení: **78-8883900227/0100**

IBAN: **CZ6501000000788883900227**

IČ: **26700760**

DIC: **CZ26700760**

Měna: **CZK**

Celk. cena bez DPH: **77 450,00**

Celk. cena s DPH: **93 714,50**

Datum vystavení: **12.2.2024**

Termín dodání (nejpozději): **27.3.2024**

Splatnost faktury 30 dnů od přijetí faktury.

*Schváleno v systému Arbes Feis:*

**Schválil:** ..... **dne** 13.2.2024, 6:33:37 **číslo helpdesku:** 685817

**Osoba odpovědná za realizaci:** .....

Objednávám pro Oblastní nemocnici Náchod a. s. BTK na anesteziologické přístroje Zeus IE dle seznamu a cenové nabídky č. NABMTS240030.

Cena BTK:

- 3x anesteziologický přístroj Zeus IE, cena ....., - Kč/kus, celkem ....., - Kč + DPH

- 3x Vista na anestezii, cena ....., -/kus, celkem ....., - Kč + DPH

- 3x TofScan monitor, cena ....., -/kus, celkem ....., - Kč + DPH

- Předpokládaný čas na cestě ....., - Kč/hod., celkem ..... hod. ...., - Kč + DPH

- Předpokládané cestovné ....., - Kč/km, celkem ..... km ....., - Kč + DPH

Celková cena 77450,- Kč + DPH

Před provedením BTK je nutné kontaktovat oddělení minimálně den předem. O provedení BTK, zjištěných závadách atd., prosím, kontaktujte technický úsek. Seznam je nedílnou součástí objednávky.

Náhradní díly a spotřební materiál budou vyúčtovány dle skutečnosti.

Kontakt na oddělení Náchod:

Anesteziologicko-resuscitační oddělení: .....

Kontakt na technický úsek: .....

e-mail: .....@nemocnicenachod.cz

Termín provedení do 27. 3. 2024

Dodavatel je povinen nahlásit jakoukoliv změnu HW nebo SW vybavení servisovaného zařízení.

Do vystavené faktury požadujeme uvést číslo objednávky. Jako součást faktury požadujeme doložení kopie objednávky, potvrzený servisní výkaz osobou oprávněnou k převzetí servisovaného přístroje a podepsaný dodací list v případě porušení náhradního dílu k opravovanému přístroji. Při provedení BTK, ZDS, ZPS a revizí, je nutné dodat protokoly současně s fakturou. Na protokolech a servisních výkazech musí být uvedena výrobní (popř. inventární) čísla přístrojů.

Pokud nebude mít vystavená faktura požadované náležitosti, bude Vám zaslána zpět k doplnění údajů.

Faktura musí být zaslána nejpozději do 15 dnů od data zdanitelného plnění v elektronické podobě ve formátu PDF na adresu

fakturace@nemocnicenachod.cz.

Lhůta pro zaplacení faktury počíná běžet až od doručení faktury ve formátu PDF na tuto emailovou adresu. Pokud nebude faktura doručena v požadovaném termínu, vzniká objednateli nárok na úhradu smluvní pokuty ve výši 2000 Kč a dále nárok na úhradu škody vzniklé v důsledku pozdního zaslání faktury. Dodavatel vystaví fakturu s takovým datem splatnosti, aby doba mezi tímto datem a doručením faktury se všemi požadovanými náležitostmi byla alespoň 30 dnů. K akceptaci této objednávky a uzavření smlouvy může dojít jak písemně, tak konkludentně ve smyslu § 1744 zák. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

Akceptací této objednávky dodavatel prohlašuje, že nebude uplatňovat nároky vyplývající z ustanovení § 1969 - § 1971 zák. č. 89/2012 Sb. občanského zákoníku v případech, kdy by se objednatel dostal do prodlení s úhradou faktur, nikoliv však delší než 90 dnů."

Předmětnou objednávku zboží/služeb prodávající/zhotovitel akceptuje za podmínek stanovených v objednávce č.OV932414/00101 kupujícího/objednatele svým podpisem.

Vyhotovila: .....

Pro objednávky nad 50 tisíc:

Tato objednávka bude uveřejněna prostřednictvím Registru smluv postupem dle zákona č. 340/2015 Sb. v platném znění. Uveřejnění provede Oblastní nemocnice Náchod a.s.

Dne:.....

Razítko a podpis:.....

Položka	Počet	Jedn. cena	Celk. cena	Celkem s DPH	Středisko

Sazba DPH	Základ	Daň	Základ v CZK	Daň v CZK	Poznámka
21,00	77 450,00	16 264,50	77 450,00	16 264,50	
Celkem:	77 450,00	16 264,50	77 450,00	16 264,50	



Nemocnice  
Náchod

Objednávka č. OV932414/00101

---

*V Náchodě dne 16.02.2024 .*