

Vystavil: xxxxx  
Telefon: xxxxx  
E-mail: xxxxx  
Vystaveno: 08.03.2024  
Termín dodání do:

Dodavatel IČO: 27060896  
DIČ: CZ27060896

**acela s.r.o.****Vejvodova 445/1  
11000 Praha 1 - Staré Město  
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 - Motol

Číslo veřejné zakázky:  
VZ0185384  
Ev.č. smlouvy ze dne:

Objednáváme u Vás provedení servisu na přístrojích:

Provedení servisu na přístroji Pro středisko: <b>2167/62</b>	Záruka	Inventární číslo	Výrobní číslo	Cena s DPH
---	--------	------------------	---------------	------------

<b>Přístroj: Cytometr průtokový, Cytek Aurora</b>	<b>Ne</b>	30581	V0379	121 895,40
<b>Oprava - výměna základní desky.</b>				




NIPEZ: 50421000-2 - Opravy a údržba zdravotnických přístrojů

Číslo žádanky: servis2400441

☎ xxxxx

NS: 2167/62 Klinika dětské hematologie a onkologie 2. LF UK a FN Motol - laboratoř průtokové cytometrie

Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH: **100 740,00 Kč**  
Celková odhadní cena objednávky v Kč s DPH: **121 895,40 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/3360441/24**, 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. Děkuje.

Datum, Razítko a podpis dodavatele

Akceptováno: **27.03.2024****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