|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Odběratel: |  | Dodavatel: |
| **Fakultní Thomayerova nemocnice****Vídeňská 800****140 59 Praha 4 - Krč** |  | **medisap, s.r.o.** |
| DIČ: CZ00064190     IČ: 00064190SpZ: Pr 1043-obch.rejstř.Městského soudu v Praze |  | DIČ: CZ48029360     IČ: 48029360 |
| Sklad: |  | Sídlo dodavatele: |
|  |  | **Na rovnosti 5/2244****130 00 Praha 3 - Žižkov** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Vystaveno:* | **19.03.2024** | *Vystavil:* | **##################** | *tel:***##########** | *e-mail:***#################** |
| *Termín:* | **17.05.2024** | *Předb.cena:* | **114500,00 Kč bez DPH** | **Splatnost faktury je 60 dní + 60 dní bez penalizace** |
| *Smlouva:* |  |

Počet položek: **12**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Objednáváme u Vás BTK dle zákona 375/2022 Sb. v platném znění pro níže uvedené přístroje:* |
| *Žádáme o provedení prohlídky nejpozději v termínu uvedeném na objednávce u jednotlivé položky.* |
|  |
| 1 | INKUBÁTOR GIRAFFE INCUBATOR CARESTATION, inv.č. IM/20058, vyr.č. HDHM 50517 | **termín 19.05.2024** |
|  | inv.úsek: NOVOROZENCI-JIP, zodpovídá: ###################, telefon: ########### |
|  |
| 2 | INKUBÁTOR GIRAFFE INCUBATOR CARESTATION, inv.č. IM/20059, vyr.č. HDHM 50516 | **termín 19.05.2024** |
|  | inv.úsek: NOVOROZENCI-JIP, zodpovídá: ###################, telefon: ########### |
|  |
| 3 | INKUBÁTOR GIRAFFE OMNIBED CARESTATION s váhou 325821, inv.č. IM/20460, vyr.č. HDGN50465 | **termín 19.05.2024** |
|  | inv.úsek: NOVOROZENCI-JIP, zodpovídá: ###################, telefon: ########### |
|  |
| 4 | LŮŽKO GIRAFFE WARMER VYHŘÍVANÉ s váhou 325783, inv.č. IM/21414, vyr.č. HDJT60310 | **termín 19.05.2024** |
|  | inv.úsek: NOVOROZENCI-JIP, zodpovídá: ###################, telefon: ########### |
|  |
| 5 | MONITOROVACÍ SOUBOR PRO NOVOROZENCE-CENTRÁLNÍ MONITOR CIC, inv.č. IM/21575, vyr.č. SDY15484894GA | **termín 17.05.2024** |
|  | inv.úsek: NOVOROZENCI-JIP, zodpovídá: ###################, telefon: ########### |
|  |
| 6 | MONITOR DASH 4000, inv.č. IM/21575:4, vyr.č. SHQ12422803SA | **termín 17.05.2024** |
|  | inv.úsek: NOVOROZENCI-JIP, zodpovídá: ###################, telefon: ########### |
|  |
| 7 | MONITOR DASH 4000, inv.č. IM/21575:5, vyr.č. SHQ14219712SA | **termín 17.05.2024** |
|  | inv.úsek: NOVOROZENCI-JIP, zodpovídá: ###################, telefon: ########### |
|  |
| 8 | MONITOR DASH 4000, inv.č. IM/21575:6, vyr.č. SHQ14219723SA | **termín 17.05.2024** |
|  | inv.úsek: NOVOROZENCI-JIP, zodpovídá: ###################, telefon: ########### |
|  |
| 9 | MONITOR DASH 4000, inv.č. IM/21575:7, vyr.č. SHQ14219728SA | **termín 17.05.2024** |
|  | inv.úsek: NOVOROZENCI-JIP, zodpovídá: ###################, telefon: ########### |
|  |
| 10 | MONITOR DASH 4000, inv.č. IM/21575:8, vyr.č. SHQ14219733SA | **termín 17.05.2024** |
|  | inv.úsek: NOVOROZENCI-JIP, zodpovídá: ###################, telefon: ########### |
|  |
| 11 | MONITOR DASH 4000, inv.č. IM/21575:9, vyr.č. SHQ14219734SA | **termín 17.05.2024** |
|  | inv.úsek: NOVOROZENCI-JIP, zodpovídá: ###################, telefon: ########### |
|  |
| 12 | MONITOR DASH 4000, inv.č. IM/21575:10, vyr.č. SHQ14219736SA | **termín 17.05.2024** |
|  | inv.úsek: NOVOROZENCI-JIP, zodpovídá: ###################, telefon: ########### |
|  |

*Přijetím objednávky a zahájením prací dodavatel souhlasí s Obchodními podmínkami odběratele uvedeným- a s níže uvedenými povinnostmi dodavatele.*

*Dodavatel je povinen:*
*1. Potvrdit přijetí objednávky písemně nebo e-mailem.*
*2. Před servisním zásahem telefonicky kontaktovat odpovědnou osobu odběratele uvedenou na objednávce pod přístrojem.*
*3. V případě překročení celkové předběžné ceny zaslat cenovou nabídku objednateli a opravu/kontrolu provést až po jejím odsouhlasení.*
*4. Označit přístroj štítkem s vyznačeným datem expirace po provedení jakékoli periodické kontroly.*
*5. Zaslat na adresu ozt-provoz@ftn.cz v elektronické verzi potvrzené servisní výkazy a případně protokoly o kontrolách.*
*6. Na faktuře uvést číslo objednávky a k faktuře přiložit:*
*a. servisní výkaz obsahující potvrzení o provedení práce (jméno, podpis a razítko přebírajícího pracovníka TN),*
*b. po opravě prohlášení, že zařízení je schopno bezpečného provozu.*
*c. po kontrole originální papírový protokol (v případě elektronické fakturace na adresu faktura@ftn.cz zaslat poštou).*
*Při nesplnění těchto podmínek a povinností bude faktura vrácena! Pokud lze, žádáme po dobu opravy zapůjčit náhradní přístroj.*

*Pozn.: pro bezplatný výjezd z areálu potvrdí vjezdový lístek příslušná vrchní či staniční sestra, případně OZT (pavilon G7).*

*######################*
*vedoucí odboru centrálního nákupu*