

Vystavil: xxxxx  
Telefon: xxxxx  
E-mail: xxxxx  
Vystaveno: 16.04.2024  
Termín dodání do:

Dodavatel IČO: 48029360  
DIČ: CZ48029360

**Objednávka č.: PP/3360678/24**

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

**medisap,s.r.o.**  
**Na rovnosti 2244/5**  
**13000 Praha 3 - Žižkov**  
**Česká republika**

**Dodejte na adresu:**  
OZT - FN Motol  
Fakultní nemocnice v Motole  
V Úvalu 84  
150 06 Praha 5 - Motol

Číslo veřejné zakázky:  
VZ0188870  
Ev.č. smlouvy ze dne:

Objednáváme u Vás provedení servisu na přístrojích:

Provedení servisu na přístroji Pro středisko: 2142/21	Záruka	Inventární číslo	Výrobní číslo	Cena s DPH
<b>Přístroj: Anesteziologický přístroj, Avance CS2</b>	<b>Ne</b>	27472	APKV01147	166 167,85

**Oprava: při spuštění N2O začne přístroj syčet - zřejmě netěsnost uvnitř přístroje.**

NIPEZ: 50421000-2 - Opravy a údržba zdravotnických přístrojů

Číslo žádanky: servis2400684

☎ xxxxx

Umístění přístroje: KARIM COS C C2

NS: 2142/21 Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 2. LF UK a FNM - anesteziologické oddělení, anestezie




navýšení částky dle cenové nabídky dne 24. 4. 2024

Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH:

**137 328,80 Kč**

Celková odhadní cena objednávky v Kč s DPH:

**166 167,85 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/3360678/24**, 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: **07.05.2024**

**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