



Vyřizuje: xxxxx

Telefon: xxxxx

E-mail: xxxxx

Vystaveno: 09.07.2024

Termín dodání do: 09.09.2024

**Objednávka č.: PI/3400114/24**

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

**Obchodní případ č.: H23102P - ČOP\_34000-0015/23PI**

Dodavatel. IČO: 04115490

DIČ: CZ04115490

**Z TECHNIK s.r.o.****Lochotínská 275****10900 Praha 15 - Horní Měcholupy****Česká republika****Dodejte na adresu:**

OZT - FN Motol

Fakultní nemocnice v Motole

V Úvalu 84

150 06 Praha 5 - Motol

Číslo veř. zakázky:

VZ0193180

Ev.č. smlouvy ze dne

Objednáváme u Vás:

Č	Druh objednaného zboží / služby	Množ	Cena/MJ bez DPH	Cena celkem bez DPH	% DPH	Cena celkem s DPH
	Pro středisko: 2142/22	.				

**1 Popis:**

1 ks

148 300,00

148 300,00

21

179 443,00

**Stretcher Sprint 200 vč. matrace Sprint Standard, dle cenové nabídky ze dne 6.5.2024**

NIPEZ: 33192120-9 - Nemocniční lůžka

 xxxxx




NS: 2142/22 Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 2. LF UK a FNM - anesteziologické

Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH:

**148 300,00 Kč**

Celková odhadní cena objednávky v Kč s DPH:

**179 443,00 Kč**

Interní schvalování		
1 xxxxx		schváleno
2 xxxxx		schváleno
3 xxxxx		schváleno

Žádáme Vás o potvrzení, že Vaše společnost souhlasí s plněním objednávky č. **PI/3400114/24**, 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: **17.07.2024**

Prosíme o potvrzení objednávky. Prodávající bude informovat kupujícího o přesném termínu dodávky a to nejméně 48 hodin před její realizací, na kontakt uvedený v objednávce. **Číslo objednávky** uvádějte v korespondenci, na dodacích listech a na všech vnějších obalech. Fakturujte na finanční účtárnu FN Motol. Kopii objednávky přiložte k faktuře. FN Motol je plátcem DPH. Součástí dodávky musí být technická dokumentace v jazyce českém, prohlášení o shodě, balící a dodací list. Součástí dodávky je montáž, kterou zabezpečuje a hradí dodavatel. Tech. přejímka: odpovědný pracovník kliniky + technik FNM + servisní technik. Zařízení musí odpovídat ČSN a předpisům pro ochranu zdraví a bezpečnosti při práci platným v ČR. Dodavatel je povinen dodat zařízení, které je schváleno EZU - SZU. Platební podmínky: **Splatnost faktury je 60 dnů ode dne zdanitelného plnění.**

Všechny úkony zahrnující zpracování osobních údajů budou provedeny v souladu s platnými pravidly GDPR