



Vyřizuje: xxxxx

Telefon: xxxxx

E-mail: xxxxx

Vystaveno: 22.08.2024

Termín dodání do: 22.10.2024

Objednávka č.: PI/3400156/24

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

Obchodní případ č.: H24204P - ČOP_34000-0189/24PI

Dodavatel. IČO: 49970267

DIČ: CZ49970267

Electric Medical Service, s.r.o.**Ledce 74****66462 Ledce****Česká republika****Dodejte na adresu:**

OZT - FN Motol

Fakultní nemocnice v Motole
V Úvalu 84

150 06 Praha 5 - Motol

Číslo veř. zakázky:

VZ0197489,

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: 4602/20	.				

1 Popis:

1 ks

490 000,00

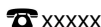
490 000,00

21

592 900,00

Ultrazvukový přístroj Versana Active, dle cenové nabídky č. RM24080901 ze dne 9.8.2024

NIPEZ: 33112200-0 - Ultrazvukové jednotky



NS: 4602/20 LDN - centrum následné péče (LDN II.) - ambulantní část

Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH:

490 000,00 Kč

Celková odhadní cena objednávky v Kč s DPH:

592 900,00 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/3400156/24**, 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: **27.08.2024**

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