

**ÚVN**ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská fakultní nemocnice Praha**OBJEDNÁVKA** číslo **OBJ-OZT24002469**

Dodavatel: TOMED medical s.r.o. Nad Koupadly 272/9 251 01 Říčany Vyřizuje Telefon Fax E-mail IČ 07657331 DIČ CZ07657331	Odběratel: Ústřední vojenská nemocnice-Voj.fakultní nem.Praha U Vojenské nemocnice 1200 16902 PRAHA 6 Bankovní spojení ČNB Praha, č.ú. 32123-881/0710 IČ 61383082 DIČ CZ61383082
--	---

Žádáme Vás o provedení bezpečnostně-technických kontrol na níže uvedených přístrojích vč. vystavení protokolů se závěrem a zasláním na oddělení zdravotnické techniky: Cena BTK se řídí KS 1482/2020 Covid.

Tato objednávka nahrazuje OBJ-OZT24001767. Nutnost výměny 4letý KIT dle kupní smlouvy.

Počet	MJ	Popis	Cena za MJ vč. DPH	Cena celkem do vč. DPH
1		Název ZP, Výrobní model, Sériové číslo, Inventární číslo Název NS, Kód NS Kontaktní osoba, tel. číslo Požadovaná činnost, Požadovaný termín realizace TPL VENTILÁTOR PLICNÍ TRANSPORTNÍ, ZOLL EMV+, AY20H035943, MH0002717 Klinika anest. res a int. med. 1. LF UK a ÚVN, 5411 PBTk12 - Periodická komplexní prohlídka, 19.09.2024		
1		VENTILÁTOR PLICNÍ TRANSPORTNÍ, ZOLL EMV+, AY20H035966, MH0002718 Stanice resuscitační péče, 5413 PBTk12 - Periodická komplexní prohlídka, 19.09.2024		
1		VENTILÁTOR PLICNÍ TRANSPORTNÍ-VÝUKOVÁ POMŮCKA, ZOLL EMV+, AY20H035967, MH0002719 Klinika anest. res a int. med. 1. LF UK a ÚVN, 5411 PBTk12 - Periodická komplexní prohlídka, 19.09.2024		
1		VENTILÁTOR PLICNÍ TRANSPORTNÍ-VÝUKOVÁ POMŮCKA, ZOLL EMV+, AY20H035968, MH0002720 Klinika anest. res a int. med. 1. LF UK a ÚVN, 5411 PBTk12 - Periodická komplexní prohlídka, 19.09.2024		
1		VENTILÁTOR PLICNÍ TRANSPORTNÍ, ZOLL EMV+, AY20H035979, MH0002721 Stanice resuscitační péče, 5413 PBTk12 - Periodická komplexní prohlídka, 19.09.2024		
1		VENTILÁTOR PLICNÍ TRANSPORTNÍ, ZOLL EMV+, AY20H036045, MH0002722 Klinika anest. res a int. med. 1. LF UK a ÚVN, 5411		

Vyřizuje:

**ÚVN**ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská fakultní nemocnice Praha

PBTk12 - Periodická komplexní prohlídka, 19.09.2024

Cena celkem s DPH: 174 369,95

Cena celkem bez DPH: 144 107,39

Před realizací informujte kontaktní osobu a oznamte termín realizace.

Servisní výkaz odevzdejte v den realizace objednaného požadavku na oddělení zdravotnické techniky.

Fakturu zašlete na oddělení zdravotnické techniky, včetně protokolů a dalších dokladů souvisejících s realizací.

Dodavatel prohlašuje a před zahájením plnění je povinen doložit, že jeho zaměstnanci provádějící servis (opravy a bezpečnostní technické kontroly), včetně revizí dle ust. § 44 až 47 zákona č. 375/2022 Sb., ve znění pozdějších předpisů, splňují veškeré požadavky stanovené příslušnými právními předpisy pro pracovníky provádějící na výše uvedeném zdravotnickém prostředku servis, popř. rovněž elektrické, tlakové či plynové revize, pokud se uvedené revize dle příslušných právních předpisů u výše označeného zdravotnického prostředku provádí.

Termín dodání: 19.09.2024

Datum vystavení: 02.12.2024

Schválil:

Pokud celková fakturace za realizaci této objednávky překročí částku 30 000,- Kč bez DPH, je smlouva tvořená akceptovanou objednávkou účinná až jejím zveřejněním v registru smluv podle zákona č.340/2015 Sb. Podmínkou pro zveřejnění je písemná akceptace objednávky ze strany dodavatele, kterou zašlete nejpozději následující pracovní den od doručení na e-mail adresu [.....](#). Touto akceptací souhlasíte se

zveřejněním v registru smluv, v souladu se zákonem o registru smluv.

Forma akceptace:

Vaši objednávku č. OBJ-OZT24002469 ze dne: 02.12.2024 akceptujeme v plném rozsahu s celkovou cenou plnění ,- Kč bez DPH.

Akceptace provedena dne: DD.MM.RRRR akceptuje: Dodavatel: Název, Jméno a příjmení.

NEBO

Vaši objednávku č. OBJ-OZT24002469 ze dne: 02.12.2024 akceptujeme v požadovaném rozsahu, mimo položek(vyjmenujte).... s celkovou cenou plnění ,- Kč bez DPH.

Akceptace provedena dne: DD.MM.RRRR akceptuje: Dodavatel: Název, Jméno a příjmení.

Fakturační podmínky:**Doba splatnosti - 60 dnů po obdržení faktury****Číslo naší objednávky musí být uvedeno na Vaší faktuře****Pokud cena uvedená na objednávce bude překročena o více než 10%, žádáme o vystavení cenového návrhu k odsouhlasení.****Poznámky / připomínky:**

Pokud není uvedeno jinak, ZP po provedení opravy, bezpečnostně technické kontroly nebo revize zasílejte na adresu: ÚVN-VoFN Praha, Oddělení zdravotnické techniky, U vojenské nemocnice 1200, 169 02 Praha 6

ZAD242219

Vyřizuje: