

Vystavil: xxxxx
Telefon: xxxxx
E-mail: xxxxx
Vystaveno: 03.09.2024
Termín dodání do:Dodavatel IČO: 03053601
DIČ: CZ03053601**Getinge Czech Republic, s.r.o.****Na strži 1702/65
14000 Praha 4 - Nusle
Česká republika**

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

Dodejte na adresu:
OZT - FN Motol
Fakultní nemocnice v Motole
V Úvalu 84
150 06 Praha 5 - Motol**Číslo veřejné zakázky:**
, VZ0168248
Ev.č. smlouvy ze dne:
2020/275, ID10907260
ze dne 20.02.2020

Objednáváme u Vás provedení servisu na přístrojích:

Provedení servisu na přístroji Pro středisko: 9980/82	Záruka	Inventární číslo	Výrobní číslo	Cena s DPH
---	--------	------------------	---------------	------------

**Přístroj: Sterilizátor kombinovaný,
HS6613TER2****Ne**


28012

0011192638-010-01

108 728,95

Oprava: Sterilizátor nedokončuje sterilizační procesy - chybové hlášení (netěsnost a překročený čas vakua).**- výměna převodníku tlaku****NIPEZ:** 50421000-2 - Opravy a údržba zdravotnických přístrojů

Číslo žádanky: servis2401527

 xxxxx

NS: 9980/82 Oddělení centrální sterilizace - sterilizace čistá parní

navýšení částky dle cenové nabídky dne 17. 12. 2024

Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH:

89 858,64 Kč

Celková odhadní cena objednávky v Kč s DPH:

108 728,95 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/3361450/24**, 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: **30.12.2024****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