

Vystavil: xxxxx
Telefon: xxxxx
E-mail: xxxxx
Vystaveno: 17.12.2024
Termín dodání do:

Dodavatel IČO: 27094987
DIČ: CZ27094987

Objednávka č.: PP/3501600/24

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

CHEIRÓN a.s.

Kukulova 24
16900 Praha 6 - Břevnov
Česká republika

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

Číslo veřejné zakázky:
VZ0208715
Ev.č. smlouvy ze dne:

Objednáváme u Vás provedení servisu na přístrojích:

Provedení servisu na přístroji Pro středisko: 2133/50	Záruka	Inventární číslo	Výrobní číslo	Cena s DPH
---	--------	---------------------	---------------	------------

Přístroj: Dýchací přístroj, Vela Standard Euro BTK (12M)	Ne	22159	AJT01737	40 000,00
--	-----------	-------	----------	-----------

NIPEZ: 50421000-2 - Opravy a údržba zdravotnických přístrojů

Číslo žádanky: BTK2406535

☎ xxxxx

Umístění přístroje: NN, -2 C

Přístroj: Dýchací přístroj, Vela Comprehensive Euro BTK (12M)	Ne	27436	BET02388	40 000,00
---	-----------	-------	----------	-----------

NIPEZ: 50421000-2 - Opravy a údržba zdravotnických přístrojů

Číslo žádanky: BTK2406534

☎ xxxxx

Umístění přístroje: NN, -2 C

NS: 2133/50 III. chirurgická klinika 1. LF UK a FN Motol - JIP

Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH:	66 115,70 Kč
Celková odhadní cena objednávky v Kč s DPH:	80 000,00 Kč

Interní schvalování		
1 xxxxx		schváleno
2 xxxxx		schváleno
3 xxxxx		schváleno

Žádáme Vás o potvrzení, že Vaše společnost souhlasí s plněním objednávky č. **PP/3501600/24**, 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: **16.01.2025**

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