

OBJEDNÁVKAČíslo objednávky: **3/2025/LES**
!! NUTNÉ UVÁDĚT NA FAKTURE !!**Objednává:**Oblastní nemocnice Kladno, a.s.,
nemocnice Středočeského kraje
Vančurova 1548
27259 KladnoIČ: 27256537
DIČ: CZ27256537**Dodavatel:**MR Diagnostic s.r.o.
Pod Višňovkou 1662/21
14000 Praha 4

IČ: 25245791

Tel.: 245005648,234038260,608027922
Fax: 226015394
Email: info@mr-diagnostic.cz**Datum objednávky:** 03.02.2025**Vyřizuje:****Telefon:****Fax:****Email:****Zakázka č.:** 40407**Prosíme, fakturu zasílejte vždy na vyřizující osobu, děkujeme. Na každou zakázku musí být vypracován cenový návrh, který musí být odsouhlasený.****Objednáváme u Vás:**

Žádám Vás o dodání:

Přístroj pro měření vydechnutého NO, NIOX VERO Starter Kit

dle CN č. 25NA00102 ze dne 3.2.2025

Místo určení: Plicní oddělení
St.sestra pí. Jandová 312 606 496

Děkuji. Lesňák

Předpokládaná cena bez DPH: 59 504,04 Kč**DPH 21%:** 12 495,85 Kč**Předpokládaná cena včetně DPH:** 71 999,89 Kč**V ceně je zahrnuto:** Dodání, instalace, zaškolení personálu a budoucích školitelů, návod a prohlášení o shodě v tištěné i elektronické podobě, ...**Doba dodání:** co nejdříve

Schválil(a):

Při realizaci objednávky na dodávku zboží doložte ve smyslu zákona č.268/2014 Sb.v aktuálním znění, kopii prohlášení o shodě, certifikát/oprávnění k servisu/prodeji od výrobce a kopii registrace u SUKL.

Na faktuře uveďte vždy číslo objednávky a fakturu doložte dodacím nebo montážním listem s přesným uvedením, co bylo předmětem dodávky nebo opravy.

U oprav navíc uveďte jméno servisního technika, popis jednotlivých servisních úkonů, časovou náročnost opravy a použité náhradní díly, včetně jejich názvu a katalogového čísla.

Při opravách, údržbě nebo periodických kontrolách u ZP postupujte ve smyslu zákona č.268/2014 Sb.v aktuálním znění.

S přepravními a manipulačními obaly postupujte ve smyslu zákona č.447/2001 Sb.