



# Ústav pro péči o matku a dítě

Podolské nábřeží 157/41  
147 10 Praha 4 - Podolí  
IČO: 00023698, DIČ: CZ00023698

Objednávka číslo

**ZT644/2024**

**ZT644/2024**

Vystavil: xxxxx  
Telefon: 296 511 321,  
E-mail: xxxxx  
Poptávka: 06.12.2024

Dodavatel: IČ: 26774321

**RADIX CZ s.r.o.**

**Čáslavská 231**

**284 01**

**Kutná Hora 1**

**Objednávka č.: ZT644/2024**

| Druh objednávaného zboží / služby                                               | Výrobní číslo                                                                           | Celková cena (Kč) |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Přístroj: Endomat, Endomat Hamou                                                | NR715                                                                                   | 112 840,00        |
| Číslo: ZT: 3576                                                                 |                                                                                         |                   |
| Popis: Prosím o kontrolu. Přístroj vykazuje chybná hlášení nízkého napětí zdroj |                                                                                         |                   |
| <b>NS: 0106 Operační sály</b>                                                   |  xxxxx |                   |
| Středisko:                                                                      | Interní číslo účtu                                                                      | Cena za středisko |
| 0106 Operační sály                                                              | 511 02 011                                                                              | 112 840,0         |
| <b>Odhadní cena objednávky za středisko v Kč bez DPH</b>                        |                                                                                         | <b>112 840,0</b>  |

**Odvezeno 06.12.2024 na servis.**

| Interní schvalování   |                  |                                                                                       |                      |
|-----------------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| 1 Dispečink OZT       | 20.01.2025 07:44 |  | <b>Schváleno</b>     |
| 2 Ekonomický náměstek | 05.02.2025 11:08 |  | <b>Schváleno</b>     |
| 3 Ředitel             |                  |                                                                                       | <b>bez vyjádření</b> |

Ústav pro péči o matku a dítě  
Podolské nábřeží 157, Podolí 147 00  
správa zdravotnické

Ing. Hřebík Milan  
tel: +420 296 511 391  
mob: +420 737 507 222  
email: hrebik@upmd.eu

**Podmínky pro práci servisních organizací na pracovištích ÚPMD:** Termín dohodnutý se staniční sestrou (zástupem) je třeba za účelem plánování hlásit na e-mail: ozt@upmd.eu. Pro vstup na klinická pracoviště ÚPMD musí být každý externí pracovník označen identifikační kartou. Kartou obdržíte na OZT (v přízemí na RDG). Pokud tak neučiníte, nebudete vpuštěni na pracoviště !!! Před zahájením opravy i kontroly žádáme cenovou kalkulaci. S ohledem na nezbytnost opravy / kontroly přístroje pro ochranu života a zdraví pacientů objednatel je dodavatel po provedení opravy povinen přístroj předat ihned zpět objednateli. Na montážním listu uvádějte inventární a výrobní číslo opraveného přístroje a ID požadavku, pokud jej položka objednávky obsahuje.

**Platební podmínky:** Splatnost faktury je 60 dnů ode dne zdanitelného plnění.

**Kopii objednávky je třeba přikládat k faktuře!** K faktuře je rovněž nutno přikládat uživatelem originálně potvrzený servisní list. Do kolonky odběratel je nutno uvádět pouze ÚPMD a adresu, ne oddělení nebo osobu. **Pokud se jedná o preventivní kontrolu (BTK, validaci, kalibraci), je potřeba toto uvádět na faktuře!**

BTK musí být uskutečněna nejpozději k datu posledního dne platnosti **předchozí BTK z důvodu návaznosti.**

**Na faktuře je potřeba uvádět číslo objednávky.** Se zasláním cenové nabídky souhlasíte s provedením služby či s dodáním materiálu za zde uvedených podmínek.