

Vystavil: xxxxx  
Telefon: xxxxx  
E-mail: xxxxx  
Vystaveno: 03.04.2025  
Termín dodání do:Dodavatel IČO: 03053601  
DIČ: CZ03053601**Objednávka č.: PP/3360633/25**

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

**Getinge Czech Republic, s.r.o.**  
**Na strži 1702/65**  
**14000 Praha 4 - Nusle**  
**Česká republika****Dodejte na adresu:**  
OZT - FN Motol  
Fakultní nemocnice v Motole  
V Úvalu 84  
150 06 Praha 5 - MotolČíslo veřejné zakázky:  
, Z2019-034623  
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: <b>9980/82</b>	Záruka	Inventární číslo	Výrobní číslo	Cena s DPH
---	--------	------------------	---------------	------------

**Přístroj: Sterilizátor parní, HS 6617T ER-2** **Ne** 25102 2110175-010-01 146 843,57**Oprava: Chyba vakua - výměna vakuového čerpadla.**

NIPEZ: 50421000-2 - Opravy a údržba zdravotnických přístrojů

Číslo žádanky: servis2500650

☎ xxxxx

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




**navýšení částky dle cenové nabídky dne 9. 4. 2025**

Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH:

**121 358,32 Kč**

Celková odhadní cena objednávky v Kč s DPH:

**146 843,57 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/3360633/25**, 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: **24.04.2025****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