

Vystavil: xxxxx
Telefon: xxxxx
E-mail: xxxxx
Vystaveno: 31.03.2025
Termín dodání do:

Dodavatel IČO: 48029360
DIČ: CZ48029360

Objednávka č.: PP/3360618/25

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

medisap,s.r.o.
Na rovnosti 2244/5
13000 Praha 3 - Žižkov
Česká republika

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

Číslo veřejné zakázky:
VZ0216786,
VZ0216786
Ev.č. smlouvy ze dne:

Objednáváme u Vás provedení servisu na přístrojích:

Provedení servisu na přístroji Pro středisko: 2142/21	Záruka	Inventární číslo	Výrobní číslo	Cena s DPH
--	--------	------------------	---------------	------------

Přístroj: Anesteziologický přístroj, **Ne** 28192 SM717110029WA 75 397,52
Carestation 650

Oprava gas modulu, v. č. SGV17103011HA - při operaci se odpojuje.

NIPEZ: 50421000-2 - Opravy a údržba zdravotnických přístrojů

Číslo žádanky: servis2500635

☎ xxxxx

Umístění přístroje: OZT, 3.p E

NS: 2142/21 Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 2. LF UK a FNM - anesteziologické oddělení, anestezie

navýšení částky dle cenové nabídky dne 15. 4. 2025

Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH: **62 312,00 Kč**
Celková odhadní cena objednávky v Kč s DPH: **75 397,52 Kč**

Interní schvalování		
1 xxxxx		schváleno
2 xxxxx		schváleno

Žádáme Vás o potvrzení, že Vaše společnost souhlasí s plněním objednávky č. **PP/3360618/25**, vystavené Fakultní nemocnicí v Motole. Jsem si vědom/a, že u objednávky 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. Děkuje.

Datum, Razítko a podpis dodavatele

Akceptováno: **28.04.2025**

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 objednatel 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