

Objednávka vydaná číslo **OZT/17/05123 / Mü**

Odběratel :

Fakultní nemocnice Hradec Králové

Sokolská 581

500 05 Hradec Králové - Nový Hradec Králové

IČO: 00179906

DIČ: CZ00179906

Bankovní spojení: **Česká národní banka**

Číslo účtu: **24639511/0710**

Plátce DPH: **Ano**

Dodavatel :

AUDIOSCAN, spol. s r. o.

Oldřichova 107/50

120 00 Praha

Telefon: **222 560 111**

Fax: **222 560 112**

E-mail: **servis@audioscan.cz,**

Předpokládám dodání do:

Datum vystavení : 7.8.2017

Datum odeslání :

Objednáváme u Vás :

Datum splnění :

| č.ř. | název položky | množství mj |
|------|---------------|-------------|
|------|---------------|-------------|

| | | |
|----|---|---|
| 1. | Oprava příslušenství ultrazvukového přístroje, typ: TUS-A400 (APLIO 4001, v.č. T5B1522190, i.č. 4055095 | 1 |
|----|---|---|

Žádám o opravu UZ sondy PVT-375BT (FDA14Z5979) k UZ přístroji Aplio 4001 - v obraze černá čára. UZ přístroj je v záruce.

Požadovaný termín splnění objednávky: 9.8.2017

Kontaktní osoba:

N.S.: 5031 - PGK ambulance

Dodavatel je povinen:

- na fakturu uvést prohlášení dodavatele o tom, že ke dni vystavení faktury není (je) veden v registru nespolehlivých plátců daně z přidané hodnoty a bankovní účet uvedený na faktuře je účtem, který je plátcem daně dle § 109 z. č. 235/2004 Sb. zveřejněn,
- veškeré případné vícepráce nebo navýšení sjednané ceny nechat vždy předem odsouhlasit,
- fakturu označit číslem této objednávky! Montážní (dodací) list musí dále obsahovat nákladové středisko, výrobní a inventární číslo přístroje, čitelné jméno pracovníka kliniky, který zboží nebo službu převzal, jeho osobní číslo, podpis a razítko,
- oprava musí být provedena v souladu se zákonem č. 268/2014 Sb., dodavatel doloží kopii oprávnění o školení osob u výrobce nebo autorizované osoby dle § 64, § 65, § 66,
- při plnění v hodnotě 50.000 Kč bez DPH a vyšším doložit cenovou nabídku, která musí být před realizací odběratelem odsouhlasena. Zároveň dodavatel souhlasí se zveřejněním všech dokumentů dle platných právních předpisů.

Při nesplnění těchto podmínek bude faktura vrácena !!!

Doba splatnosti faktury je 30 dnů ode dne vystavení faktury.

Přijetím objednávky a zahájením prací dodavatel souhlasí s podmínkami této objednávky.

Ing. Roman Sýkora

Objednávající:

Datum: 14.8.2017

N03EXT01_Objednavka



AUDIOSCAN s.r.o.
Oldřichova 107/50
128 00 Praha 2
Czech Republic
tel.: +420 222 560 111
fax: +420 222 560 112

Fakultní nemocnice Hradec Králové
Porodnicko gynekologická klinika
Sokolská tř. 58
500 05 Hradec Králové


V Praze, 14.8.2017

Nabídka na ultrazvukovou sondu k přístroji Toshiba model Aplio 400
(TUS-A400, v.č. T5B1522190, i.č. 4055095).

Na základě servisního protokolu se na charakter poškození sondy nevztahují záruční podmínky.

PVT – 375BT elektronická konvexní sonda pro abdominální vyšetření

| | |
|----------------------------|----------------------|
| Cena bez 21% DPH | Kč 132 000,-- |
| Cena včetně 21% DPH | Kč 159 720,-- |


Audioscan, spol. s r.o.
Ultrazvukové přístroje Toshiba
Oldřichova 107/50
128 00 Praha 2
Tel. +420 222560111
Fax +420 222560112
