

Vystavil: xxxxx
Telefon: xxxxx
E-mail: xxxxx
Vystaveno: 28.04.2025
Termín dodání do:

Dodav. IČO: 49616528
DIČ: CZ49616528

Hypokramed s.r.o.

**Čistovická 95/13
16300 Praha 17 - Řepy
Česká republika**

Objednávka č.: PP/3350615/25

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

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

Číslo veř. zakázky:
VZ0217604,
Ev.č. smlouvy ze dne

Objednáváme u Vás:

Č	Druh objednaného zboží / služby Pro středisko: 2115/40	Množ	Cena/MJ bez DPH	Cena celkem bez DPH	% DPH	Cena celkem s DPH
---	---	------	--------------------	------------------------	----------	----------------------

1 Popis: 1 ks 52 100,00 52 100,00 21 63 041,00

Prodloužený segment nohou k operačnímu stolu / Leg section four - parts, kód: 1850994

Pro přístroj: **Stůl operační, mobilní PST 500**, Inventární číslo: 33925, výrobní číslo: 100005041

NIPEZ: 50421000-2 - Opravy a údržba zdravotnických přístrojů

Číslo žádanky: ND2500749

☎ xxxxx

NS: 2115/40 Pneumologická klinika 2. LF UK a FN Motol - centr.intervenční bronchoskop

Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH:

52 100,00 Kč

Celková odhadní cena objednávky v Kč s DPH:

63 041,00 Kč

Interní schvalování		
1 xxxxx		schváleno
2 xxxxx		schváleno

Žádáme Vás o potvrzení, že Vaše společnost souhlasí s plněním objednávky č. **PP/3350615/25**, 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: **06.05.2025 0:00:00**

Prosíme o potvrzení objednávky. Prodávající bude informovat kupujícího o přesném termínu dodávky a to nejméně 48 hodin před její realizací, na kontakt uvedený v objednávce. **Číslo objednávky** uvádějte v korespondenci, na dodacích listech a na všech vnějších obalech. Fakturujte na finanční účtárnu FN Motol. Kopii objednávky přiložte k faktuře. FN Motol je plátcem DPH. Součástí dodávky musí být technická dokumentace v jazyce českém, prohlášení o shodě, balící a dodací list. Tech. přejímka: odpovědný pracovník kliniky + technik FNM + servisní technik. Zařízení musí odpovídat ČSN a předpisům pro ochranu zdraví a bezpečnosti při práci platným v ČR. Dodavatel je povinen dodat zařízení, které je schváleno EZU - SZU. Platební podmínky: **Splatnost faktury je 60 dnů ode dne zdanitelného plnění.**

Všechny úkony zahrnující zpracování osobních údajů budou provedeny v souladu s platnými pravidly GDPR