

Vystavil: xxxxx
Telefon: xxxxx
E-mail: xxxxx
Vystaveno: 27.03.2025
Termín dodání do:

Dodavatel IČO: 65412559
DIČ: CZ65412559

Objednávka č.: PP/3360605/25

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

AURA Medical s.r.o.
K Verneráku 1193/4
14800 Praha-Kunratice
Česká republika

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

Číslo veřejné zakázky:
VZ0131801,
VZ0131801
Ev.č. smlouvy ze dne:
2203400375,
ID20981849 ze dne
22.03.2025

Objednáváme u Vás provedení servisu na přístrojích:

Provedení servisu na přístroji Pro středisko: 9915/79	Záruka	Inventární číslo	Výrobní číslo	Cena s DPH
Přístroj: Injektor angiografický, Mark 7 Arterion	Záruka	32893	86410087123029	139 992,00

Oprava - občasné výpadky při upevnění.

- poškozené (na dotyk citlivé) spojení mezi kabelem hlavy a prodloužením kabelu k hlavě
- poškození je následkem nesprávné manipulace se stropním závěsem hlavy
- nutná výměna obou částí kabelu

NIPEZ: 50421000-2 - Opravy a údržba zdravotnických přístrojů

Číslo žádanky: servis2500623

☎ xxxxx

NS: 9915/79 Klinika zobrazovacích metod 2. LF UK a FN Motol - angiografické pracoviště

navýšení částky dle cenové nabídky dne 19. 5. 2025

Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH:

115 695,87 Kč

Celková odhadní cena objednávky v Kč s DPH:

139 992,00 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/3360605/25**, 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. Děkuje.

Datum, Razítko a podpis dodavatele

Akceptováno: **27.05.2025**

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