

Vystavil: xxxxx
Telefon: xxxxx
E-mail: xxxxx
Vystaveno: 05.06.2025
Termín dodání do:

Dodavatel IČO: 44848315
DIČ: CZ44848315

Objednávka č.: PP/3361012/25

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

CHIRONAX ESTRAL spol. s r. o.**Klausova 1441/28****15500 Praha 13 - Stodůlky****Česká republika****Dodejte na adresu:**

OZT - FN Motol
Fakultní nemocnice v Motole
V Úvalu 84
150 06 Praha 5 - Motol

Číslo veřejné zakázky:

VZ0220943,

VZ0220943

Ev.č. smlouvy ze dne:

Objednáváme u Vás provedení servisu na přístrojích:

Provedení servisu na přístroji Pro středisko: 2129/60	Záruka	Inventární číslo	Výrobní číslo	Cena s DPH
--	--------	---------------------	---------------	------------

Přístroj: Ultrazvuk diagnostický, Vivid E95**Ne**

31812

AU11428

99 220,00

Upgrade ECHOSERVER 6.**Stávající server není dostačující z hlediska výkonu a ani úložného místa, přehřívá se.****NIPEZ: 50421000-2 - Opravy a údržba zdravotnických přístrojů**

Číslo žádanky: servis2501073

 xxxxx

NS: 2129/60 Dětské kardiocentrum 2. LF UK a FN Motol - laboratoř ; echokardiografie

Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH:

82 000,00 Kč

Celková odhadní cena objednávky v Kč s DPH:

99 220,00 Kč

Interní schvalování		
1 xxxxx		schváleno
2 xxxxx		schváleno

Žádáme Vás o potvrzení, že Vaše společnost souhlasí s plněním objednávky č. **PP/3361012/25**, 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: **18.06.2025****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