

Odesílatel:

**Nemocnice Rychnov nad Kněžnou o. z.
Jiráskova 506****516 01 Rychnov nad Kněžnou**IČ: **26000202**DIČ: **CZ699004900**Bankovní spojení: **78-8896550297/0100**IBAN: **CZ1601000000788896550297**

Příjemce:

**POLYMED medical CZ, a.s.
Petra Jilemnického 14/51
50301 Hradec Králové
Česká republika**IČ: **27529053**DIČ: **CZ27529053**

Měna:	CZK
Celk. cena bez DPH:	84 310,00
Celk. cena s DPH:	102 015,10

Datum vystavení:	2.7.2025
Termín dodání (nejpozději):	31.8.2025
Splatnost faktury 30 dnů od přijetí faktury.	

*Schváleno v systému Arbes Feis:***Schválil:** xxxx. **dne** 3.7.2025, 12:17:03 **číslo helpdesku:** 756281**Osoba odpovědná za realizaci:** xxxx

Objednávám pro Nemocnici Rychnov nad Kněžnou, o.z.:

provedení BTK (seznam ZP v příloze) dle vystavené CN č. 200/500566:
xx průtokoměry, ventily, ejektory (xxxx,-Kč/ks)
xx výjezd xxxx,-Kč)

CENA CELKEM: 84 310,-Kč bez DPH

Pozn.: žádáme pouze o realizaci BTK RV uvedených v přiloženém seznamu, dále žádáme, aby si technik na opravu neodvážel žádné RV!!!

Kontaktní osoba: p. xxx. ARO, č.t. xxx

xxxxxxxxxxxx

Termín provedení: srpen 2025

Místo provedení: Nemocnice Rychnov nad Kněžnou, viz příloha

Termín provedení BTK je nutný domluvit předem na oddělení!!!

Dodavatel je povinen nahlásit jakoukoliv změnu HW nebo SW vybavení servisovaného zařízení.
Do vystavené faktury požadujeme uvést číslo objednávky. Jako součást faktury požadujeme doložení kopie objednávky, potvrzený servisní výkaz osobou oprávněnou k převzetí servisovaného přístroje a podepsaný dodací list v případě porízení náhradního dílu k opravovanému přístroji. Při provedení BTK, ZDS, ZPS a revizí, je nutné dodat protokoly současně s fakturou. Na protokolech a servisních výkazech musí být uvedena výrobní (popř. inventární) čísla přístrojů.

Pokud nebude mít vystavená faktura požadované náležitosti, bude Vám zaslána zpět k doplnění údajů.
Faktura musí být zaslána nejpozději do 15 dnů od data zdanitelného plnění v elektronické podobě ve formátu PDF na adresu

fakturace@nemocnicenachod.cz.

Lhůta pro zaplacení faktury počíná běžet až od doručení faktury ve formátu PDF na tuto emailovou adresu. Pokud nebude faktura doručena v požadovaném termínu, vzniká objednateli nárok na úhradu smluvní pokuty ve výši 2000 Kč a dále nárok na úhradu škody vzniklé v důsledku pozdního zaslání faktury. Dodavatel vystaví fakturu s takovým datem splatnosti, aby doba mezi tímto datem a doručením faktury se všemi požadovanými náležitostmi byla alespoň 30 dnů. K akceptaci této objednávky a uzavření smlouvy může dojít jak písemně, tak konkludentně ve smyslu § 1744 zák. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

Akceptací této objednávky dodavatel prohlašuje, že nebude uplatňovat nároky vyplývající z ustanovení § 1969 - § 1971 zák. č. 89/2012 Sb. občanského zákoníku v případech, kdy by se objednatel dostal do prodlení s úhradou faktur, nikoliv však delší než 90 dnů."

Předmětnou objednávku zboží/služeb prodávající/zhotovitel akceptuje za podmínek stanovených v objednávce č.OV942514/00153 kupujícího/objednatele svým podpisem.

Pro objednávky nad 50 tisíc:

Tato objednávka bude uveřejněna prostřednictvím Registru smluv postupem dle zákona č. 340/2015 Sb. v platném znění. Uveřejnění provede Oblastní nemocnice Náchod a.s.

Vystavila: xxxx

Dne:.....

Razítko a podpis:.....

Položka	Počet	Jedn. cena	Celk. cena	Celkem s DPH	Středisko



Nemocnice
Náchod

Objednávka č. **OV942514/00153**

	21,00	84 310,00	17 705,10	84 310,00	17 705,10
Celkem:		84 310,00	17 705,10	84 310,00	17 705,10

V Náchodě dne 18.7.2025 .

Sazba DPH	Základ	Daň	Základ v CZK	Daň v CZK	Poznámka
-----------	--------	-----	--------------	-----------	----------