FAKULTNÍ THOMAYEROVA NEMOCNICE

VÍDEŇSKÁ 800

1

40 59 PRAHA 4 - KRČ

Adresát:

Schindler CZ, a.s.

Walterovo náměstí 329/3

158 00 Praha 5

Připravil, podpis

**Investice:**

**Provoz:** **X**

**OBJEDNÁVKA Č.** 00629-085-2025

Středisko: 00629

**Datum vystavení:** 23/07/2025

**Dodací lhůta:** 24/08/2025

**Dopravní dispozice**:

Fakultní Thomayerova nemocnice – pavilon A4

**Vyřizuje/telefon:**

**Bankovní spojení: ČNB 20001-36831041/0710**

**Věc, popis:**

Oprava – objednávám u Vás opravu výtahového zařízení v pavilonu A4 střed pravý (č. zařízení 10470957) – výměna TK (trakčního kotouče, lana, brzdy a kladky. Plánovaný termín opravy 21.-24.8.2025. Středisko 00629/999.

**Kontaktní osoba(y)/telefon:**

**ZKO: 371 97 000 IČO: 00064 190 DIČ: CZ00064190**

**Cena bez DPH:** 678.901,00 Kč

Na faktuře uvádějte vždy číslo objednávky a splatnost faktur 60 dní+60 dní bez penalizace.

Fakturu vystaví dodavatel do 7 pracovních dní a zašle na e-mail: [**faktura@ftn.cz**](mailto:faktura@ftn.cz)

Zhotovitel neuplatní úrok z prodlení do 60 dní po splatnosti faktury.

Prohlášení dodavatele: S obsahem objednávky souhlasím a objednávku přijímám.

Datum: \_\_\_\_\_\_\_31.07.2025\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Za dodavatele, podpis, razítko: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Schválil

Schválil

Schválil

