

Číslo objednávky:

ZP / 25 / 044Havarijní oprava ☐
Limitovaný příslib:
Smlouva:

Adresa:

Klaro, spol. s r.o.
Velké Chvalovice 187
289 11 PečkyTelefon/ mobil
xxxE-mail
xxxxVyřizuje
Pěkalová ViktorieKarviná dne
11. 8. 2025

Objednávka

Pro odd. / NS: LDN Orlová / 212 251**Specifikace:** Dle cenové nabídky č. N3241994/04/01, zaslané v rámci poptávkového řízení „Lékový vozík – 3 ks“, u Vás objednáváme **3x zdravotnický vozík BASIC MAXI ZV4252NPZ** včetně příslušenství, které je blíže specifikováno v uvedené cenové nabídce.**Barvy:** čela zásuvek – modrá (RAL 5015), ostatní komponenty – šedá (RAL7042)**Záruka:** na plata: 5 let, vozíky: 3 roky, doplňky a příslušenství: 2 roky**Součástí dodávky bude:** Předávací protokol / dodací list, Návod k použití**Předpokládaná cena/cena dle nabídky:** 141.058,17 Kč vč. DPH**Datum realizace / dodání do:** 8-10 týdnů od obdržení objednávky**Zpracovatel:** Pěkalová Viktorie
referent zdravotní techniky**Příkazce:** Bc. Marcela Mesochoridisová
provozně-technická náměstkyně**Správce rozpočtu:** Bc. Jana Hovjacká
ekonomicko-obchodní náměstkyně

Objednávku akceptujeme: (zde podpis zhotovitele)

Děkujeme.

Případné opravy nebo výměny dílů hlaste zvlášť referentu zdravotní techniky. Bude vystavena nová objednávka. Zároveň žádáme o vyhotovení protokolu ke každému ZP s jasným stanovením, zda vyhovuje či nevyhovuje dalšímu použití. V případě nevyhovujícího stavu uveďte důvody a možnosti uvedení do vyhovujícího stavu. **Fakturační podmínky: platba bezhotovostním převodem, 45 dnů od doručení faktury. Na faktuře uveďte číslo objednávky, IČ a DIČ. Žádáme o zasílání faktur na adresu sídla naší organizace, nebo elektronicky na adresu [xxx](#)**