

Vystavil: xxxxx
Telefon: xxxxx
E-mail: xxxxx
Vystaveno: 09.09.2025
Termín dodání do:

Dodavatel IČO: 60468581
DIČ: CZ60468581

Objednávka č.: PP/3361599/25

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

SPIRIT MEDICAL spol. s r.o.**Sadařská 495/1
62400 Brno-Komín
Česká republika****Dodejte na adresu:**

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

Číslo veřejné zakázky:

VZ0229460,
VZ0229460

Ev.č. smlouvy ze dne:

Objednáváme u Vás provedení servisu na přístrojích:

Provedení servisu na přístroji Pro středisko: 2158/40	Záruka	Inventární číslo	Výrobní číslo	Cena s DPH
--	--------	---------------------	---------------	------------

**Přístroj: Jednotka mikrochirurgická, Stellaris
PC****Ne**

26701

SPC02267,120545

62 920,00

Oprava fakoemulzifikační koncovky, v. č. 37689 - poškozené krytí kabelu.

NIPEZ: 50421000-2 - Opravy a údržba zdravotnických přístrojů

Číslo žádanky: servis2501687

 xxxxx

Umístění přístroje: 3.p B

NS: 2158/40 Oční klinika dětí a dospělých 2. LF UK a FN Motol - COS

navýšení částky dle cenové nabídky dne 17. 9. 2025

Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH:

52 000,00 Kč

Celková odhadní cena objednávky v Kč s DPH:

62 920,00 Kč

Interní schvalování		
1 xxxxx		schváleno
2 xxxxx		schváleno

Žádáme Vás o potvrzení, že Vaše společnost souhlasí s plněním objednávky
č. **PP/3361599/25**, 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.
Děkujeme.

Datum, Razítko a podpis dodavatele

Akceptováno: **19.09.2025****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