

Vystavil:

Tel:

Fax:

E-mail:

Vystaveno: 2.11.2017

Akceptováno: 20.11.2017

Dodavatel IČO: 25609378

DIČ:CZ

**GeneTiCa s.r.o.**

**Tymiánová 619/14**

**108 00 Praha 10**

## Objednávka č.: 3362400/17

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

Objednáváme u Vás:

Dodejte na adresu:

OZT - FN Motol

Fakultní nemocnice v Motole

V Úvalu 84

150 06 Praha 5 - Motol

Číslo veřejné zakázky:

VZ0034170

Ev.č. smlouvy ze dne:

| Druh objednávaného zboží / služby                           | Inventární číslo<br>NIPEZ | Výrobní číslo<br>NIPEZ | Celková cena s<br>DPH (Kč) |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------|------------------------|----------------------------|
| Přístroj:                                                   | 26113                     | M02519                 |                            |
| Popis: <b>servis přístroje dle nabídky GCZ-NB-18-00347.</b> |                           |                        |                            |
| Kontaktní osoba (odd):                                      | Linka:                    | Umístění:              | NIPEZ: 50421000-2          |

Celková odhadní cena objednávky v Kč bez DPH:

82 644.63 Kč

Celková odhadní cena objednávky v Kč včetně DPH:

**100 000.00 Kč**

**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!**

Žádáme Vás o potvrzení, že Vaše společnost souhlasí s plněním objednávky  
č. **3362400/17**, 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: 20.11.2017

Bankovní spojení: Česká národní banka, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, číslo účtu: