

Adresa odběratele (fakturační):

Krajská zdravotní, a.s.
Sociální péče 3316/12A
401 13 Ústí nad Labem
IČ: 25488627, DIČ CZ25488627

Adresa příjemce, faktury, zboží/služba:

Krajská zdravotní, a.s. - Nemocnice Litoměřice, o.z.
Žitenická 2084
412 01 Litoměřice

OBJEDNÁVKA č.: 101037632024

Značka: 101037632024
Vyřizuje: Oddělení zdravotnické techniky
Tel.: 416 723 132
Fax:
E-mail:

POLYMED medical CZ, a.s.
Petra Jilemnického 14/51
503 01 Hradec Králové
servis@polymed.cz

Datum: 08.07.2024

Objednáváme u Vás provedení BTK dle předložené cenové nabídky 200/400488 ze 4.7.2024.

Cena bez DPH činí 94.889,- Kč
Cena vč. DPH činí 114.815,69,- Kč

Prosím o sdělení týden před zahájením BTK, abychom mohli včas informovat příslušné sestry o plánovaném termínu BTK.

1. Požadujeme od Vás předložení cenového návrhu před výkonem. CN musí projít schválením KZ, a.s.. V případě nedodržení stanoveného postupu nebude faktura uhrazena.

2. Úhrada za provedené práce nebo dodávku bude provedena pouze v rozsahu objednávky.

3. BTK požaduje provést dle § 45 zákona č.375/2022 Sb. o zdrav. prostředcích a instruktáž zaměstnanců dle § 41 zákona č. 375/2022 Sb. o zdrav. prostředcích.

4. Akceptací této objednávky potvrzujete, že disponujete veškerými osvědčeními a oprávněními, potřebnými pro výkon objednaných činností v souladu s dotčenými právními předpisy, zejména se zákonem č. 375/2022 Sb., o zdravotnických prostředcích a diagnostických zdravotnických prostředcích in vitro, ve znění pozdějších předpisů.

Splatnost faktury činí nejméně 60 dní.