

Objednávka 2600170856

Datum objednávky **24.03.2025**

Vyhotovuje: [REDACTED]

Oddělení: Zdravotnická tech.

Telefon: [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

Adresa odběratele (fakturační):

Krajská zdravotní, a.s.

Sociální péče 3316/12A

401 13 Ústí nad Labem

Adresa příjemce, faktury, zboží/slужby:

Krajská zdravotní, a.s.

Masarykova nemocnice v Ústí n.Lab., o.z.

Sociální péče 3316/12A

401 13 Ústí nad Labem

AMEDIS spol.s.r.o.
Bobkova 786/4
198 00 Praha 9

Vaše číslo dodavatele u nás
1000501

Termín dodávky: **31.12.2025**

Fakturujte se splatností 30 dnů!

Měna CZK

Pol.	Materiál	Označení		
	Obj.množství	Jednotka	Cena za jednotku	Hodnota
00010	1	Jedn.výkon	81.000,00	81.000,00

Objednáváme u Vás veškeré potřebné kontroly na přístroj GammaCell SN:508 na rok 2025.

Součástí fakturace za provedené kontroly budou vyhotovené příslušné protokoly, určené k archivaci, které musí být přílohou faktury. Dále požadujeme provést stručné zápisy do Provozních deníků přístrojů.

Uvedená cena vychází z CN. V případě, že by fakturovaná částka měla tuto cenu významně překročit, požadujeme předem Vaši cenovou kalkulaci.

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.

Celk.hodn. s DPH CZK

, 81.000,00

Vystavil: [REDACTED]

Z důvodu registrace k DPH je od 1.9.2007 nutné na dodavatelských fakturách a vystavených objednávkách uvádět jak adresu sídla společnosti, tak adresu místa provozovny (fakturační a dodací adresa). **Na dodacích listech, fakturách a ostatních dokumentech uvádějte naše číslo objednávky a koncového odběratele. Faktury bez čísla objednávky budou považovány za neúplné a vráceny dodavateli. V případě daňového dokladu musí účet uvedený na faktuře splňovat podmínku dálkového přístupu, v souladu se zněním zákona č. 235/2004 Sb. o DPH. Účet musí být zveřejněn.**

Pokud hodnota předmětu přesahuje 50 000 Kč bez DPH, **nabývá objednávka účinnosti nejdříve dnem uveřejnění v Registru smluv. Bez písemné akceptace není objednávka uzavřena.** Plnění předmětu objednávky před její účinností se považuje za plnění podle této objednávky.

IČO: **25488627** DIČ: **CZ25488627**

Bankovní spojení: ČSOB, a.s., č.ú. [REDACTED]

Společnost zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Ústí nad Labem, oddíl B, vložka 1550.

Krajská zdravotní, a.s.
Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o. z.
Transfuzní oddělení
Sociální péče 3316/12A
401 13 Ústí nad Labem

Věc: Oznámení termínů zkoušek provozní stálosti pro rok 2025.

Vážený pane primáři,

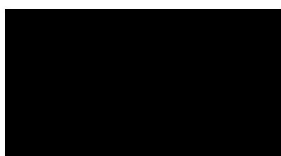
oznamujeme termíny pravidelných zkoušek provozní stálosti a zkoušky dlouhodobé stability přístroje pro ozařování transfuzních přípravků, typ GammaCell 1000, model Beta 3782, instalovaného na Transfuzním oddělení Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem:

Zařízení	Termín
GammaCell 1000, model Beta 3782, v. č. 508	23. 5. 2025 (do 13 hod.)
	2. 12. 2025 (do 13 hod.) + ZDS

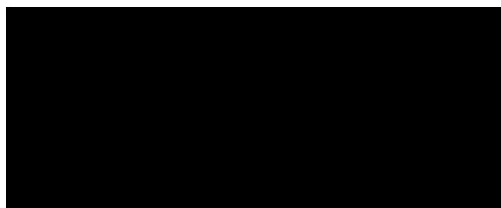
Ve výše uvedeném termínu je třeba zajistit úplné zastavení klinického provozu na tomto zařízení.

Oznámení prosím potvrďte a zašlete zpět na e-mailovou adresu: sales@amedis.cz

Děkujeme za spolupráci.



AMEDIS, spol. s r.o.



Transfuzní oddělení

V Praze, dne data el. podpisu

AMEDIS, spol. s r.o.

Bobkova 786/4, 198 00 Praha 9 – Černý Most, tel.: (+420) 281 918 191, e-mail: sales@amedis.cz, www.amedis.cz

IČO: 48586366, DIČ: CZ48586366, Zápis v OR u Městského soudu v Praze, oddíl C, vložka 17901

Bankovní spojení: ČSOB, a.s., č. ú. 473385123/0300 (CZK)