

Objednávka vydaná číslo **OZT/19/00430 / Ko**

Odběratel :

**Fakultní nemocnice Hradec Králové**

Sokolská 581

500 05 Hradec Králové - Nový Hradec Králové

IČ: 00179906

DIČ: CZ00179906

Bankovní spojení:

**Česká národní banka**

Číslo účtu:

**24639511/0710**

Plátce DPH:

**Ano**

Dodavatel :

**VWS MEMSEP s.r.o.**

Sokolovská 100/94

186 00 Praha 8

IČ: **41693752**

Telefon:

Fax: **251 561 469**

E-mail: **vwsmemsep@memsep.cz**

Předpokládám dodání do:

Datum vystavení : 16.1.2019

Datum odeslání : 16.1.2019

Datum splnění :

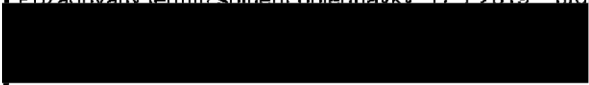
Objednáváme u Vás :

č.ř.	název položky	množství mj
------	---------------	-------------

1.	nákup SM - zajištění filtrů, Osmóza reverzní/úpravna vody, typ: MP120RXM1-230 MED001, v.č. MP 0000 3971, i.č. 4052665	0
----	---	---

- nákup - filtry pro reverzní osmózu, 1x dýchací filtr na externí nádrž.  
Patrony: LC 206, LC 207 - akutní!, LC 177, LC 136, LC 109

Požadovaný termín splnění objednávky: 17.1.2019 - urgentní objednávka !! Dodaání co nejdříve. Děkuji



**Dodací podmínky:**

Zboží zasílejte na Odbor zdravotnické techniky, paní Jiřina Kovandová.

Dodavatel je povinen:


- na fakturu uvést prohlášení dodavatele o tom, že ke dni vystavení faktury není (je) veden v registru nespolehlivých plátců daně z přidané hodnoty a bankovní účet uvedený na faktuře je účtem, který je plátcem daně dle § 109 z. č. 235/2004 Sb. zveřejněn,
- při osobním předání zboží si nechat potvrdit dodací list - musí obsahovat čitelné jméno a osobní číslo přebírajícího zaměstnance, jeho podpis a razítko,
- fakturu spolu s potvrzeným dodacím listem dodat na odbor zdravotnické techniky,
- při plnění v hodnotě 50.000 Kč bez DPH a vyšším doložit cenovou nabídku, která musí být před realizací odběratelem odsouhlasena. Zároveň dodavatel souhlasí se zveřejněním všech dokumentů dle platných právních předpisů.

Při nesplnění těchto podmínek bude faktura vrácena !!!

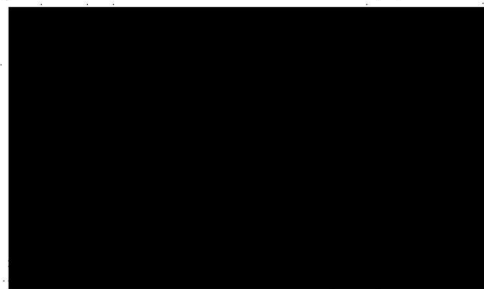
Doba splatnosti faktury je 30 dnů ode dne vystavení faktury.

Přijetím objednávky a zahájením prací dodavatel souhlasí s podmínkami této objednávky.



Dodavatel <b>VWS MEMSEP s.r.o.</b> Sokolovská 100/94 18600 Praha 8 - Karlín IČ: 41693752 DIČ: CZ41693752  Zapsán: Spisová značka C 3925 vedená u Městského soudu v Praze		Odběratel <b>Fakultní nemocnice Hradec Králové</b>  Sokolská 581 50003 Hradec Králové - Nový Hradec	
Číslo účtu <b>35-7955960217 / 0100</b> IBAN <b>CZ2501000000357955960217</b> SWIFT <b>KOMBCZPPXXX</b> Název banky <b>KB, a.s. Praha 1</b>		IČ <b>00179906</b> DIČ <b>CZ00179906</b> Vaše objednávka <b>OZT/19/00430/Ko</b> Dodací list <b>FIKT190066</b> Zakázka č.: <b>819010</b>	
Způsob dopravy Místo určení  Fakturu vystavil 		Datum vystavení dokladu <b>30.4.2019</b> Datum uskut.zdanitel.plnění <b>24.4.2019</b> Způsob úhrady <b>Převodním příkazem</b> Datum splatnosti <b>30.5.2019</b>	

Název položky	Množství	%DPH	Prod. cena / mj	pc s DPH	Celkem	Celkem s DPH
Filtr Sartofluor	1	21	29 880,00 / ks	36 154,80	29 880,00	36 154,80



## Daňová rekapitulace celkem

ZD 0 %	0,00 Kč			Zaokrouhlení	0,20 Kč
Základ daně sníž.sazba	0,00 Kč	DPH 15 %	0,00 Kč	Celkem s DPH 15 %	0,00 Kč
Základ daně zákł.sazba	29 880,00 Kč	DPH 21 %	6 274,80 Kč	Celkem s DPH 21 %	36 154,80 Kč
Základy celkem	29 880,00 Kč	DPH celkem	6 274,80 Kč		
zdaněné ZD	0,00 Kč			Celkem	36 155,00 Kč
Odečet záloh				0,00 Kč	0,00 CZK
Celkem k úhradě				Ve měně	36 155,00 CZK