



Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

U Nemocnice 2, 128 00 Praha 2

Objednávka

F-VFN-080

Strana 1 z 1

Verze číslo: 1

Objednávka č.	OZT/19 012/VFN/ 2019/17030	Dodavatel:	RQL s.r.o. U Jelena 109/7 736 01 Havířov
Datum vystavení	27.5.2019	IČ	25860020
Termín dodání	Do 14 týdnů	DIČ	CZ25860020
Splatnost (dní)	60 dní	Kontakt:	XXXXXXXXXX
IČ	00064165		
DIČ	CZ00064165		
Banka:	XXXXXXXXXX		
Číslo účtu	XXXXXXXXXX		
Vyřizuje, tel. č.:	XXXXXXXXXX		

Předmět objednávky:

Dle podmínek uvedených v příložené nabídce č. 1 013198 ze dne 22.5.2019 u Vás objednáme níže uvedené zboží:

GOLEM TRANS H – Transportní lehátko

Záruka 24 měsíců, doprava, zaškolení personálu a BTK po dobu záruky zahrnuto v ceně. Zboží musí být nové, nepoužité, nerepasované, nepoškozené, plně funkční, v nejvyšší jakosti poskytované výrobcem zboží a spolu se všemi právy nutnými k jeho řádnému a nerušenému nakládání a užívání kupujícím.

	Celkem bez DPH	Sazba DPH	Celkem vč. DPH
	49.999, -Kč	21 %	60.498,79, -Kč

Dodací dispozice: 1. Chirurgická klinika, VFN v Praze, U Nemocnice 499/2, Praha 2

Kontaktní informace: XXXXXXXXXXXXX

Poznámka: S dodávkou přístrojů předejte návod v ČJ, prohlášení o shodě a vyplněný formulář Seznam zdravotnické techniky – v příloze

Faktury zasílejte na adresu:

elektronicky ve formátu PDF nebo ISDOC na e-mailovou adresu: faktury@vfn.cz nebo poštou na adresu: Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, Ekonomický úsek – Odbor účetnictví, U Nemocnice 2, Praha 2, 128 08

Podmínky fakturace atp.:

Na faktuře uvádějte záruční dobu na dílo i materiál, rozpis prací a materiálů a číslo naší objednávky, jinak fakturu nelze včas zaplatit. Smluvní strany se dohodly, že v případě objednatele s úhradou platby může zhotovitel (prodávající) účtovat pouze smluvní úrok 0,01 % denně. Fakturu lze zaslat ve formátu ISDOC na adresu faktury@vfn.cz

Objednávku přijímám a souhlasím s podmínkami

podpis a razítko odpovědné osoby dodavatele:

Podpis kompetentního schvalovatele

XXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXX
Jméno, příjmení, funkce

Razítko: