

Objednávka vydaná číslo **OZT/19/02622 / Ke**

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 :

Johnson & Johnson, s.r.o.

Walterovo náměstí 329/1

15800 Praha

IČ: **41193075**

Telefon:

Fax: **227 012 300**

E-mail: **objednat@its.jnj.com**

Předpokládám dodání do:

Datum vystavení : 9.4.2019

Datum odeslání : 9.4.2019

Datum splnění :

Objednáváme u Vás :

č.ř.	název položky	množství	mj
1.	BTK (po 6 měsících), Sterilizátor plazmový Sterrad, typ: 100 S, v.č. 059439, i.č. 0297220000	1	✓
2.	BTK (po 6 měsících), Sterilizátor plazmový, typ: STERAD 100NX, v.č. 100046, i.č. 4027385	1	✓

Požadovaný termín splnění objednávky: 12.5.2019

Dodací podmínky:

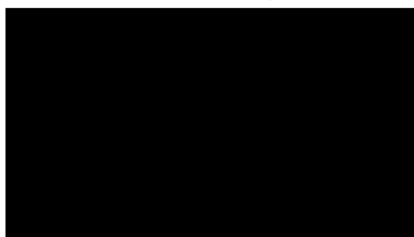
Dodavatel je povinen:

- na fakturu uvést prohlášení dodavatele o tom, že ke dni vystavení faktury není (je) veden v registru nesplňujících 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,
- veškeré případné vícepráce nebo navýšení sjednané ceny nechat uvést předem odsouhlasit,
- fakturu označit číslem této objednávky! Montážní (dodací) list musí obsahovat nákladové středisko, výrobní a inventární číslo přístroje, čitelné jméno pracovníka kliniky, který zboží nebo službu převzal, jeho osobní číslo, podpis a razítko,
- je-li předmětem objednávky bezpečnostně technická kontrola (BTK) dle zákona č. 268/2014 Sb., je nutné dodat objednateli protokol o jejím provedení v souladu s tímto zákonem, dodavatel doloží kopii oprávnění o školení osob u výrobce nebo autorizované osoby dle § 64, § 65, § 66,
- 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.



Ing. Roman Sýkora
Vedoucí OZT

Objednávající: Kejvalová Jana, e-mail: jana.kejvalova@fhk.cz, tel.: 495 832 139

Datum: 6.6.2019

N03EXT01_Objednavka

Strana: 1/1

Faktura - daňový doklad

Číslo faktury: 19008801-RI10760
 Při placení prosím uveďte číslo faktury

Strana: 1/1



Datum vystavení faktury	03/06/19
Číslo zákazníka	14375807
DIČ/Č	CZ00179906/00179906

Fakturační adresa 14375807	FAKULTNÍ NEMOCNICE HRADEC KRÁLOVÉ Sokolská 581 500 05 HRADEC KRÁLOVÉ Czech Republic	Dodací adresa 14385183	FAKULTNÍ NEMOCNICE - CENTR. STERIL. Marie Šilhanová 495 834 267 Sokolská 581, Bedněv pavilon 500 05 HRADEC KRÁLOVÉ Czech Republic
-----------------------------------	---	-------------------------------	--

DOŠLO
52

V případě otázek prosím kontaktujte zákaznické oddělení.
 Dodací podmínky: DAP

6. 6. 2019

Kód produktu	Popis	MJ	Množství	Cena/MJ	Sleva %	Cena po slevě	Cena celkem	Sazba DPH
Datum objednávky: 03/06/19		Číslo objednávky: 07811637-SN10760		Vaše číslo objednávky: OZT/19/02622/Ke,073-19-VV				
Datum zdan. plnění: 03/06/19		Číslo dodacího listu: 0						
LABOURHRASP	ASP hodinova sazba	H1	2	1.020,00		1.020,00	2.040,00	21,00%
						1 Half Hour Calculations		
TRAVELKMASP	ASP počet km	KM	126	16,40		16,40	2.066,40	21,00%
						1 Kilometers = 1 Kilomete		
PRASP	ASP nahradni dily MEDOS	EA	1	43.320,00		43.320,00	43.320,00	21,00%
	TRIDA: SPARE PART					1 Ks = 1 Ks		
	05-53441-4-001 - PM1 KIT,10104							

DPH	Částka bez DPH	DPH	Částka včetně DPH
21,00%	47.426,40	9.959,54	57.385,94

57.385,94 CZK

Způsob platby: bankovní převod

Datum splatnosti: 03/07/19
 Platební podmínky: Splatnost 30 dní

Johnson & Johnson s.r.o., Walterovo náměstí 329/1, 158 00 Praha 5, Česká republika
 Zápis v obch. rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 4711.
 Zákaznické oddělení: Tel: (+420) 227 012 200 Fax: (+420) 227 012 147 E-mail: objednat@its.jnj.com, www.jnj.cz
 Bankovní spojení: Citibank Praha, číslo účtu: 2001393001/2600 IČO: 41193075 DIČ: CZ41193075

Faktura - daňový doklad

Číslo faktury: 19008800-RI10760

Strana: 1/1

Při placení prosím uveďte číslo faktury

Datum vystavení faktury 03/06/19

Číslo zákazníka 14375807

DIČ/IČ CZ00179906/00179906

Fakturační adresa 14375807
FAKULTNÍ NEMOCNICE HRADEC KRÁLOVÉ
 Sokolská 581
 500 05 HRADEC KRÁLOVÉ
 Czech Republic

Dodací adresa 14385183
FAKULTNÍ NEMOCNICE - CENTR. STERIL.
 Marie Šilhanová 495 834 267
 Sokolská 581, Bedrnův pavilon
 500 05 HRADEC KRÁLOVÉ
 Czech Republic

MEDICAL COMPANIES

Johnson & Johnson

V případě otázek prosím kontaktujte zákaznické oddělení.
 Dodací podmínky: DAP

DOŠLO
52

6. 06. 2019

Kód produktu	Popis	MJ	Množství	Cena/MJ	Sleva %	Cena po slevě	Cena celkem	Sazba DPH
Datum objednávky: 03/06/19			Číslo objednávky: 07811048-SN10760			Vaše číslo objednávky: OZT/19/02622/KE,072-19-VV		
Datum zdan. plnění: 03/06/19			Číslo dodacího listu: 0					
LABOURHRASP	ASP hodinova sazba	H1	2	1.020,00		1.020,00	2.040,00	21,00%
						1 Half Hour Calculations		
TRAVELKMASP	ASP počet km	KM	126	16,40		16,40	2.066,40	21,00%
						1 Kilometers = 1 Kilomete		
PRASP	ASP nahradni dily MEDOS	EA	1	2.869,00		2.869,00	2.869,00	21,00%
	TRIDA: SPARE PART					1 Ks = 1 Ks		
	05-06899-2-100 - PM1 KIT							
PRASP	ASP nahradni dily MEDOS	EA	1	16.368,00		16.368,00	16.368,00	21,00%
	TRIDA: SPARE PART					1 Ks = 1 Ks		

DPH
21,00%

Částka
bez DPH
23.343,40

DPH
4.902,11

Částka
včetně DPH
28.245,51

28.245,51 CZK

Způsob platby: bankovní převod

Datum splatnosti: 03/07/19
 Platební podmínky: Splatnost 30 dní

Johnson & Johnson s.r.o., Walterovo náměstí 329/1, 158 00 Praha 5, Česká republika
 Zápis v obch. rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 4711.
 Zákaznické oddělení: Tel: (+420) 227 012 200 Fax: (+420) 227 012 147 E-mail: objednat@its.jnj.com, www.jnj.cz
 Bankovní spojení: Citibank Praha, číslo účtu: 2001393001/2600 IČO: 41193075 DIČ: CZ41193075