

# Faktura ev. č. - daňový doklad PFMTTP1951110

Strana 1

## Odběratel

Fakultní nemocnice Hradec Králové  
Sokolská 581  
500 05 Hradec Králové  
Czech Republic

Fakultní nemocnice Hradec Králové  
Sokolská 581  
500 05 Hradec Králové  
Czech Republic

DIČ CZ00179906  
IČ 00179906

## Příjemce

FAKULTNÍ NEMOCNICE HRADEC KRÁLOVÉ - OZT  
pí Kovandová  
Sokolská 581  
50005 HRADEC KRÁLOVÉ

Číslo odběratele Z1245  
Vaše objednávka číslo OZT/19/04023/ŠI  
Číslo objednávky POMTP191093  
Způsob dodávky  
Prodejce Eliška Javůrková  
Telefonní číslo 605 251 130  
e-mail eliska.javurkova@draeger.com

Datum vystavení 11. 6. 2019  
Datum UZP 11. 6. 2019  
Variabilní symbol 1951110  
Konstantní symbol

Datum splatnosti 26. 7. 2019  
Platební podmínka 45 dní  
Způsob platby Bankovní převod

Číslo	Popis	Množství MJ	Jednotková cena bez DPH	Sleva %	DPH %	Částka na řádku bez DPH	
8413660	Expirační ventil	4 KS	13 902,00		21	55 608,00	
						<b>Částka celkem CZK</b>	<b>55 608,00</b>
						DPH celkem CZK	11 677,68
						<b>Částka včetně DPH celkem CZK</b>	<b>67 285,68</b>

Rekapitulace DPH	DPH %	Základ DPH CZK	Částka DPH CZK
CZ 21	21	55 608,00	11 677,68
<b>Celkem</b>		<b>55 608,00</b>	<b>11 677,68</b>

Dodací list číslo: DLMTP191110 (POMTP191093)

Vystavil: CORP\ONTLOVAM  
Telefonní číslo:  
e-mail:

Převzal:



## Dodavatel

Dräger Medical s.r.o.  
Obchodní 124  
251 01 Čestlice  
DIČ CZ26700760  
IČ 26700760

DM CZK Deutsche bank  
Číslo bankovního účtu 3172300003/7910  
IBAN CZ11 7910 0000 0031 7230 0003  
SWIFT Kód DEUTCZPX

## Provozovna

Dräger Medical s.r.o.  
Obchodní 124  
251 01 Čestlice  
Czech Republic

Objednávka vydaná číslo **OZT/19/04023 / Ši**

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 :

**Dräger Medical s. r. o.**

Obchodní 124

25101 Čestlice

IČ: **26700760**

Telefon: **468 001 351-336**

Fax: **272 769 242**

E-mail: **servis-draeger@draeger.com,  
marek.svejda@draeger.com**

Předpokládám dodání do:

Datum vystavení : 7.6.2019

Datum odeslání : 7.6.2019

Objednáváme u Vás :

Datum splnění :

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

1.	Nákup SZM k: ventilátor plicní stacionární, typ: SAVINA 300, v.č. ASEE-0197, i.č. 4046951	
----	---	--

ASEE -0270 expirační ventil 4 kusy

Požadovaný termín splnění objednávky: 14.6.2019

N.S.: 4411 - NCH JIP


**Dodací podmínky:**

Dodavatel je povinen:

- a) 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,
- b) při osobním předání zboží si nechat potvrdit dodací list - musí obsahovat čitelné jméno a osobní číslo přebírajícího zaměstnance, jeho podpis a razítko,
- c) fakturu spolu s potvrzeným dodacím listem dodat na odbor zdravotnické techniky,
- d) 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 Sykora  
Vedoucí OZT

Objednávající: Šimůnková Veronika, DiS., e-mail: veronika.simunkova@fnhk.cz, tel.: 495 833 265

Datum: 7.6.2019

N03EXT01\_Objednavka

Strana: 1/1