

Faktura ev. č. - daňový doklad PFMTTP1951338

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/19/04906
Číslo objednávky POMTP191351
Způsob dodávky
Prodejce Michaela Ontlová
Telefonní číslo
e-mail michaela.ontlova@draeger.com

Datum vystavení 18. 7. 2019
Datum UZP 18. 7. 2019
Variabilní symbol 1951338
Konstantní symbol

Datum splatnosti 1. 9. 2019
Platební podmínka 45 dní
Způsob platby Bankovní převod

Číslo	Popis	Množství MJ	Jednotková cena bez DPH	Sleva %	DPH %	Částka na řádku bez DPH
MU01005	GLOBETR. STAT. HEIZSCHL.SYST.	2 KS	34 955,00		21	69 910,00
Částka celkem CZK						69 910,00
DPH celkem CZK						14 681,10
Částka včetně DPH celkem CZK						84 591,10

Rekapitulace DPH	DPH %	Základ DPH CZK	Částka DPH CZK
CZ 21	21	69 910,00	14 681,10
Celkem		69 910,00	14 681,10

Dodací list číslo: DLMTP191338 (POMTP191351)

Vystavil: Michaela Ontlová
Telefonní číslo:
e-mail: michaela.ontlova@draeger.com

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/19/04906 / Fr**

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 : 11.7.2019

Datum odeslání : 11.7.2019

Objednáváme u Vás :

Datum splnění :

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

1.	Nákup 2 ventilačních okruhů k transp. inkubátorům	2 ks
----	---	------

Ventilační okruhy k transp.inkubátorům, obj.č. MU01005 - 2 ks

Požadovaný termín splnění objednávky: 12.7.2019

Kontaktní osoba: Jarkovská Eva 495 833 106

N.S.: 1812,DET JIP novorozenci

Dodací podmínky:

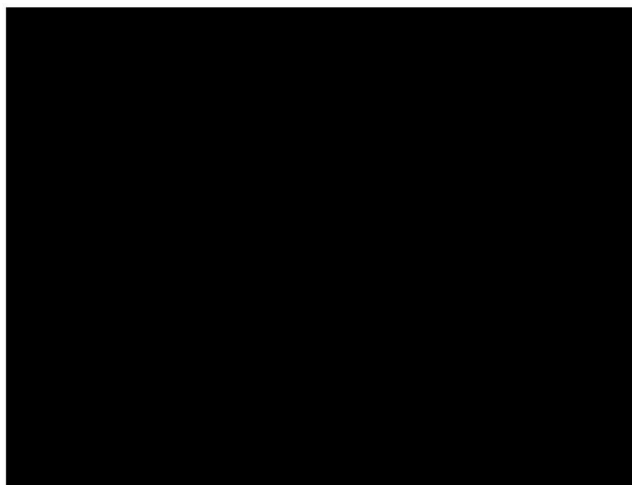
Dodavatel je povinen:

- 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.



Objednávající: Ing. Marie Frýdková, e-mail: marie.frydkova@fnhk.cz, tel.: 495 832 653

Datum: 11.7.2019

N03EXT01_Objednavka

Strana: 1/1