

Kejvalová

Objednávka vydaná číslo **OZT/16/08080 / Ke**

Odběratel :

Fakultní nemocnice Hradec Králové

Sokolská 581

500 05 Hradec Králové - Nový Hradec Králové

IČO: 00179906

DIČ: CZ00179906

Bankovní spojení: **Česká národní banka**

Číslo účtu: **24639511/0710**

Plátce DPH: **Ano**

Dodavatel :

Johnson & Johnson, s.r.o.

Karla Engliša 3201/6

150 00 Praha 5

Telefon:

Fax: **227 012 300**

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

Předpokládám dodání do:

Datum vystavení : 2.12.2016

Datum odeslání :

Datum splnění :

Objednáváme u Vás :

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

1.	BTK (po 12 měsících), Systém mapovací 3D , typ: CARTO 3, v.č. 11650, i.č. 4031266	1
----	---	---

Požadovaný termín splnění objednávky: 10.12.2016

Kontaktní osoba **Ing. Popelka, kl. 4797, 3453,4207, 3112, 402425**

N.S.: 1189 - 1. INT elektrofyz. lab.

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) veškeré případné vícepráce nebo navýšení sjednané ceny nechat vždy předem odsouhlasit,

c) fakturu označit číslem této objednávky! Montážní (dodací) list musí dále obsahovat nákladové středisko, výrobní a inventární číslo přístroje, čitelné jméno pracovníka kliniky, který zboží nebo službu převzal, jeho osobní číslo, podpis a razítko,

d) 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,

e) 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

Objednávající: **Kejvalová Jana, e-mail: jana.kejvalova@fnhk.cz, tel.: 495 832 139, fax: 495 833 755**

Datum: 28.12.2016

N03EXT01_Objednavka

Strana: 1/2

Faktura - daňový doklad

Číslo faktury: 16022938-RI10760

Strana: 1/1

Při placení prosím uveďte číslo faktury

Datum vystavení faktury

19/12/16

Číslo zákazníka

14375807

DIČ/IČ

CZ00179906/00179906

Fakturační
adresa 14375807FAKULTNÍ NEMOCNICE HRADEC
KRÁLOVÉ
Sokolská 581
500 05 HRADEC KRÁLOVÉ
Czech RepublicDodací adresa FAKULTNÍ NEMOCNICE - OZT
14385132 Ing. Sýkora
Sokolská 581
500 05 HRADEC KRÁLOVÉ
Czech Republic

MEDICAL COMPANIES

Johnson & Johnson

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

Kód produktu	Popis	MJ	Množství	Cena/MJ	Sleva %	Cena po slevě	Cena celkem	Sazba DPH
Datum objednávky: 19/12/16		Číslo objednávky: 05329057-SN10760		Vaše číslo objednávky: OZT/16/08080/Ke				
Datum zdan. plnění: 19/12/16		Číslo dodacího listu: 0						
CARTOSERVICE	SERVIS CARTO	EA	1	51.963,00		51.963,00 1 Ks = 1 Ks	51.963,00	21,00%
	BTK, CARTO 3, v.č. 11650							

DPH
21,00%Částka
bez DPH
51.963,00DPH
10.912,23Částka
včetně DPH
62.875,23

62.875,23 CZK

Způsob platby: bankovní převod

Datum splatnosti: 18/01/17
Platební podmínky: Splatnost 30 dníJohnson & Johnson, s.r.o., Karla Engliše 3201/6, 150 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: CZ41193075DOŠLO
34 23. 12. 2016