

Dodavatel:



clean room specialist

LABOX spol. s r.o.
Brandýská 8
250 90 Jirny

IČ: 49707833
DIČ: CZ49707833
Telefon: +420 281012551
Fax: +420 281012552
E-mail: fakturace@labox.eu
www.labox.eu

Variabilní symbol: 190418
Konstantní symbol: 0308
Objednávka č.: OZT/19/02844/Za ze dne: 23.04.2019
Zakázka č.: Z0171-19 Středisko: ZL

Odběratel: IČ: 00179906
DIČ: CZ00179906

Fakultní nemocnice Hradec Králové
Sokolská tř. 581
500 05 Hradec Králové

Banka: UniCredit Bank Czech Republic
SWIFT: BACXCZPP
IBAN: CZ45 2700 0000 0021 0417 8857
Číslo účtu: 2104178857 Kód banky: 2700

Datum vystavení: 18.10.2019
Datum splatnosti: 17.11.2019
Datum uskutečnění plnění: 18.10.2019
Forma úhrady: Příkazem



QR platba

Konečný příjemce:

Označení dodávky	Množství	J.cena	Sleva	Cena %DPH	DPH	Kč Celkem
------------------	----------	--------	-------	-----------	-----	-----------

Na základě Vaší objednávky č.: OZT/19/02844/Za ze dne 23.04.2019 Vám fakturujeme za provedené kvalifikační měření čistých prostor, izolátorů a laminárního boxu, v rozsahu operační kvalifikace.

Kvalifikační měření čistých prostor - centrální přípravná cytotatik	1	34 245,00		34 245,00 21%	7 191,45	41 436,45
Kvalifikační měření izolátoru ENVAIR CDC, výrobní číslo : WO 7695	1	12 400,00		12 400,00 21%	2 604,00	15 004,00
Kvalifikační měření izolátoru ENVAIR CDC, výrobní číslo : WO 7696	1	12 400,00		12 400,00 21%	2 604,00	15 004,00
Kvalifikační měření izolátoru ENVAIR CDC, výrobní číslo : WO 7751	1	12 400,00		12 400,00 21%	2 604,00	15 004,00
Kvalifikační měření laminárního boxu FBB 120, výrobní číslo : 5A-12-08	1	6 800,00		6 800,00 21%	1 428,00	8 228,00
Příplatek za práci v mimopracovní dny	1	14 289,00		14 289,00 21%	3 000,69	17 289,69
Cestovní náklady	1	2 880,00		2 880,00 21%	604,80	3 484,80
Součet položek				95 414,00	20 036,94	115 450,94
Zaokrouhlení						0,06
CELKEM K ÚHRADĚ						115 451,00

Součet položek 95 414,00 20 036,94 115 450,94
Zaokrouhlení 0,06

CELKEM K ÚHRADĚ**115 451,00**

Cenová nabídka číslo : N210/2019/MoM ze dne 23.04.2019

Vystavil: Štorková Jana
fakturace@labox.eu

Společnost Labox, spol. s r.o. je zapsána v obchodním rejstříku vedeném u Městského soudu v Praze, oddíl C, vložka 22918, den zápisu: 8.9.1993.

Dovolujeme si Vás upozornit, že v případě nedodržení data splatnosti uvedeného na faktuře Vám budeme účtovat úrok z prodlení v dohodnuté, resp. zákonné výši a smluvní pokutu (byla-li sjednána).

Rekapitulace DPH v Kč :

Základ v Kč	Sazba	DPH v Kč	Celkem s DPH v Kč
0,06	0%		
0,00	10%	0,00	0,00
0,00	15%	0,00	0,00
95 414,00	21%	20 036,94	115 450,94

Převzal:

Razítko:

Štorková Jana
Brandýská 8
Městský soud v Praze, odd. C, v. 22918
ČO: 49707833, DIČ: CZ49707833

Objednávka vydaná číslo **OZT/19/02844 / Za**

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 :

LABOX spol. s r. o.

Brandýská 8

250 90 Jirny

IČO: **49707833**

Telefon: **281 012 550**

Fax: **281 012 552**

E-mail: **info@labox.cz**

Předpokládám dodání do:

Datum vystavení : 23.4.2019

Datum odeslání : 23.4.2019

Datum splnění :

Objednáváme u Vás :

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

1.	Validace čistých prostor , Box podtlakový, Box podtlakový, typ: CDC F 2G2D, v.č. W07695, i.č. 401448	1
----	--	---

Prosím o objednání validace čistých prostor včetně 3x izolátor(i.č.4014481, 4014480, 4019508) a 1x laminární box. Možný termín 21.9.2019, domluveno s fa Labox (vzhledem k provozu oddělení není možné ve všední den).

Děkuji Tomešová

Prosím o zaslání cenové nabídky.

Požadovaný termín splnění objednávky: 24.4.2019

Kontaktní osoba: Tomešová G. kl. 4160

N.S.: 8518 | LEK OPC- vlastní náklady

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

Objednávající: Zahálka Petr, e-mail: petr.zahalka@fnhk.cz, tel.: 495 832 853

Datum: 25.10.2019

N03EXT01_Objednávka

Strana: 1/2