



Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

U Nemocnice 2, 128 00 Praha 2

Objednávka

F-VFN-080
Strana 1 z 1
Verze číslo: 1

| | | | |
|---------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------------------|
| Objednávka č. | 43010 | Dodavatel: | SODEXO PASS a. s. - pobočka Praha |
| Datum vystavení | 26.11.2019 | | Radlická 2 |
| Termín dodání | ihned po zaplacení | | 15000 Praha 5 - Smíchov |
| Splatnost (dni) | 14 | IČ | 61860476 |
| IČ | 00064165 | DIČ | CZ61860476 |
| DIČ | CZ00064165 | Kontakt: | pavla.vostova@sodexo.com |
| Banka: | ČNB | | |
| Číslo účtu | 24035021/0710 | | |
| Vyřizuje, tel. č.: | Nováková, tel.224963315 | | |

| Předmět objednávky | Množství MJ | Cena za MJ bez DPH | Celkem bez DPH | Sazba DPH |
|--|-------------|--------------------|------------------|------------|
| Stravenky SODEXO PASS | 6 000 | Kč 50,- | 300 000,- | 0% |
| Doprava | | | 500,- | 21% |
| Stravenky SODEXO PASS pro FTO VFN - NS 75172 | | | | 105,- % |
| Celkem vč. DPH | | | 300 605,- | |

Dodací dispozice: místo doručení - budova ředitelství, hlavní pokladna

Kontaktní informace: Nováková, tel. 224963315

Poznámka:

Faktury zasílejte ve dvou vyhotoveních na adresu:

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze,
Ekonomický úsek – Odbor účetnictví,
U Nemocnice 2, Praha 2, 128 08

Podmínky fakturace atp.:

Na faktuře uvádějte záruční dobu na dílo i materiál, rozpis prací a materiálu a číslo naší objednávky, jinak fakturu nelze včas zaplatit. Smluvní strany se dohodly, že v případě objednatele s úhradou platby může zhotovitel (prodávající) účtovat pouze smluvní úrok 0,01 % denně.

Objednávku přijímám a souhlasím s podmínkami

podpis a razítko odpovědné osoby dodavatele:

Podpis kompetentního schvalovatele

prof. MUDr. David Feltl, Ph.D., MBA
Jméno, příjmení, funkce

Razítko:

