



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.	OZT/19 028/VFN/2019/17030	Dodavatel:	Carl Zeiss spol. s r.o.
Datum vystavení	16. 12. 2019		Radlická 14/3201
Termín dodání	Do 4 týdnů		150 00 Praha 5
Splatnost (dní)	60 dní	IČ	49356691
IČ	00064165	DIČ	CZ49356691
DIČ	CZ00064165	Kontakt:	
Banka:	xxx		xxx
Číslo účtu	xxx		
Vyřizuje, tel. č.:	xxx		

Předmět objednávky:

Dle podmínek uvedených v příložené cenové nabídce č. 7760454488 ze dne 13. 12. 2019 u Vás objednávatel níže uvedené zboží:

šterbinovou lampu vč. příslušenství

Záruka 24 měsíců, doprava, zaškolení personálu a BTK po dobu záruky zahrnuto v ceně. Zboží musí být nové, nepoužité, nerepasované, nepoškozené, plně funkční, v nejvyšší jakosti poskytované výrobcem zboží a spolu se všemi právy nutnými k jeho řádnému a nerušenému nakládání a užívání kupujícím.

	Celkem bez DPH	Sazba DPH	Celkem vč. DPH
	204 930 Kč	21 %	223 168,77 Kč

Dodací dispozice: Oční klinika, pavilon A6A, VFN v Praze, U Nemocnice 499/2, Praha 2

Kontaktní informace: xxx

Poznámka: S dodávkou přístrojů předejte návod v ČJ, prohlášení o shodě a vyplněný formulář Seznam zdravotnické techniky – v příloze

Faktury zasílejte na adresu:

elektronicky ve formátu PDF nebo ISDOC na e-mailovou adresu: faktury@vfn.cz nebo poštou 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 materiálů 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. Fakturu lze zaslat ve formátu ISDOC na adresu faktury@vfn.cz

Objednávku přijímám a souhlasím s podmínkami

podpis a razítko odpovědné osoby dodavatele:

Podpis kompetentního schvalovatele

xxx

Jméno, příjmení, funkce

Razítko: