



VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE

U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2 | IČ: 00064165, tel.: 224 961 111

Formulář | F-VFN-080_B | strana 1 z 2 | verze 3

OBJEDNÁVKA - SLUŽBY

Objednávka č.: OZT/19009/VFN/17030 /2020	Dodavatel: Omnimedics s.r.o. Pod Klamovkou 1268/3 Praha 5, 15000		
Datum vystavení: 18.03.2020 do 7 pracovních dnů od obdržení závazné objednávky	IČ 27953548 DIČ CZ27953548 Kontakt: XXXXXXXXXX		
Termín dodání:			
Splatnost (dní): 60			
IČ 00064165			
DIČ CZ00064165			
Banka: ČNB			
Číslo účtu: 24035021/0710			
Vyřizuje, tel. č.: XXXXXXXXXX			
Předmět objednávky:			
Dle podmínek uvedených v cenové nabídce na systém Thoratec CentriMag pro oběhovou podporu ECMO/VAD ze dne 17.03.2020 u Vás objednáme níže uvedené zboží: 1 ks systému CentriMag pro účely oběhové podpory ECMO/VAD pacientů vč. příslušenství 1ks Paratherm Heater/ cooler + směsovač Záruka 24 měsíců na přístroj, 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 (%)	DPH celkem	Celkem vč. DPH
1.491.969,43 Kč	21	313.313,57 Kč	1.805.283,- Kč
Dodací dispozice: VFN, 2. Chirurgická klinika, U Nemocnice 499/2, Praha 2, 12808			
Kontaktní informace: XXXXXXXXXX			
Poznámka:			
Faktury zasílejte ve dvou vyhotoveních na adresu: Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, Ekonomický úsek – Odbor účetnictví, U Nemocnice 499/2, Praha 2, 128 08 nebo na email: faktury@vfn.cz		Podpis kompetentního schvalovatele XXXXXXX XXXXXXXXXXXXXX Jméno, příjmení, funkce	
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		Razítko:	



VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE

U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2 | IČ: 00064165, tel.: 224 961 111

Formulář | F-VFN-080_B | strana 2 z 2 | verze 3

OBJEDNÁVKA - SLUŽBY

podpis a razítko odpovědné osoby dodavatele	
---	--