



VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE

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

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

OBJEDNÁVKA - ZBOŽÍ

Objednávka č. OZT/19 012/VFN/ 2020/17030	Dodavatel: CHIRONAX ESTRAL spol. s r.o. Klausova 1441/28 155 00 Praha 5						
Datum vystavení 6. 4. 2020	IČ 44848315						
Termín dodání 7 prac. dnů	DIČ CZ44848315						
Splatnost (dny) 60 dní	Kontakt: xxx						
IČ 00064165							
DIČ CZ00064165							
Banka: xxx							
Číslo účtu xxx							
Vyřizuje, tel. č.: xxx							
Předmět objednávky:							
Dle podmínek uvedených v příložené v cenové nabídce na ultrazvukový přístroj GE Vivid S70 č. CHE 104/2020 ze dne 1. 4. 2020 u Vás objednáváme níže uvedené zboží:							
ultrazvukový přístroj GE Vivid S70 vč. příslušenství							
Záruka 24 měsíců, doprava, zaškolení personálu a BTK po dobu záruky zahrnuto v ceně.							
	<table border="1"><thead><tr><th>Celkem bez DPH</th><th>Sazba DPH</th><th>Celkem vč. DPH</th></tr></thead><tbody><tr><td>1 636 000 Kč</td><td>21 %</td><td>1 979 560 Kč</td></tr></tbody></table>	Celkem bez DPH	Sazba DPH	Celkem vč. DPH	1 636 000 Kč	21 %	1 979 560 Kč
Celkem bez DPH	Sazba DPH	Celkem vč. DPH					
1 636 000 Kč	21 %	1 979 560 Kč					
Dodací dispozice: Klinika anesteziologie a resuscitace a respiračních onemocnění, U Nemocnice 499/2, 128 08, 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	Podpis kompetentního schvalovatele						
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. Fakturu lze zaslat ve formátu ISDOC na adresu faktury@vfn.cz	xxx Jméno, příjmení, funkce						
Objednávku přijímám a souhlasím s podmínkami	Razítko:						
podpis a razítko odpovědné osoby dodavatele:							