

Odběratel :

Fakultní nemocnice Hradec Králové

Sokolská 581

500 05 Hradec Králové - Nový Hradec Králové

IČO: 00179906

DIČ: CZ00179906

Bankovní spojení:

Česká spořitelna, a. s.

Číslo účtu:

2651552/0800

Plátce DPH:

Ano

Dodavatel :

Pavel Plašil

Severní 399

517 50 Častolovice

Telefon: 494323105

Fax: 494323105

E-mail:

Předpokládám dodání do:

Datum vystavení : 11.8.2016

Datum odeslání :

Datum splnění : 12.8.2016

Objednáváme u Vás :

č.ř.	název položky	množství mj
1.	oprava nástrojů	1

oprava nástrojů:

- 10 x.....kerrison
- 8 x.....kleště chňapací
- 4 x.....jehelec

Požadovaný termín splnění objednávky: 15.8.2016

Kontaktní osoba: [REDACTED]

N.S.: 4451 - NCH operační sály

Dodavatel je povinen:

a) 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.

b) veškeré případné vícepráce nebo navýšení sjednané ceny nechat vždy předem odsouhlasit.

c) zabezpečit atesty a prohlášení o shodě na výrobky a materiál, jsou-li tyto součástí dodávky.

d) fakturu označit názvem pracoviště, číslem nákladového střediska a číslem této objednávky! Montážní (dodací) list musí dále obsahovat výrobní a inventární číslo přístroje, čitelné jméno pracovníka kliniky, který zboží nebo službu převzal, jeho osobní číslo, podpis a razítko.

e) montážní list musí obsahovat prohlášení, že zařízení je schopno dalšího bezpečného provozu. Je - li servis prováděn přímo na pracovišti bude o tom uveden záznam v provozním deníku přístroje, s podpisem a razítkem servisního technika. V případě odvezení přístroje je nutné potvrdit převzetí přístroje k opravě.

f) přílohou faktury musí být objednávka (resp. její kopie) vydaná objednavajícím.

g) oprava musí být provedena v souladu se zákonem č. 268/2014 Sb.

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. [REDACTED]

Objednavající: [REDACTED]

DODAVATEL

IČO: 66803811 DIČ: CZ7906273419

Pavel Plašil
Severní 399

517 50 Častolovice

Výroba a opravy lék.přístr., nástroju a zdrav.potř.

Česká spořitelna a.s. Rychnov n.Kn.

Číslo účtu: 1243616349/0800

Faktura - daňový doklad

Číslo 20160377

Konstantní symbol 0008

Objednávka *02T116/05293/1112*

dodací list číslo 0020160377

=====

ODBĚRATEL

IČO: 00179906

DIČ: CZ00179906

Příjemce

neurochirurgie

Fakultní nemocnice

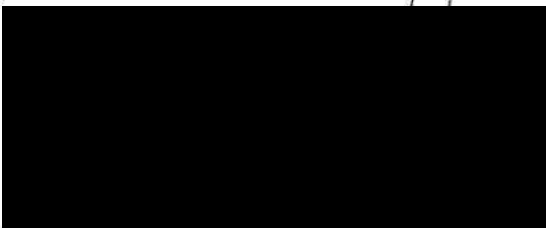
odd.zdrav. techniky a servisu

Konečný příjemce

500 05 Hradec Králové

Způsob dopravy a místo určení
osobně**Datum splatnosti** 11.08.2016**Forma úhrady** příkazem k úhradě**Datum vystavení a odeslání** 11.07.2016**Datum zdan.plnění** 11.07.2016

Název zboží	Klas. %	Sleva bez DPH	Cena/Mj	Počet Mj	celkem bez dane	Sazba %	Daň	Celkem Kč
Účtuji Vám za dohodnutou cenu opravu lék.nástrojů			53800.00	1 sada	53800.00	21	11298.00	65098.00
			0.00	0.00 ks	0.00	21	0.00	0.00
Mezisoučet za základní sazbu daně 21%					53800.00		11298.00	65098.00
Celkem zaokrouhleno								65098.00

Zapsán v živnostenském rejstříku vedeném
Obecním živnostenským úřadem
v Kostelci n.Orl.č.j.1665/00/KoSplatnost faktury do 30-ti dnů.
Za každý započatý den prodlení účtujeme
penále z celkové částky faktury.*předáno klinikou na OZT:*DOŠLO
31

11. 08. 2016

