

# OBJEDNÁVKA

Číslo: OBJD20210884

Datum vystavení: 24.6.2021

**Odběratel:**

Hasičský záchranný sbor hl. m. Prahy  
Sokolská 1595/62  
121 24 Praha 2

IČO: 70886288

DIČ: není plátce DPH

Datová schránka: jm9aa6j

**Dodavatel:**

BEXAMED s.r.o.  
Miranova 148/10  
10200 Praha

IČO: 24766356

DIČ: CZ24766356

**Objednáváme u Vás:**

| Označení položky   | Množství | Cena bez DPH | Cena s DPH celkem |
|--|----------|--------------|-------------------|
| Nákup zdravotnického materiálu - 10 jednorázových příkrývek, 3 sady dlah AeroResc Easy Splint, 20 ks prubanu vel. 5 a vel 7, 1 ks žlutého batohu WaterStop<br>Emergency PRO LEMON, 3 ks červených brašen WS FREE/HZS II, 1 ks TrueLife Care Q7, 1 ks transportní tašky na krční límce, 3 ks modrého batohu WaterStop mod. III HZS. |          | 0,00 Kč      | 21 390,00 Kč      |

Cena celkem s DPH: 21 390,00 Kč

Datum dodání: 30.9.2021

Zpráva:

Náhradní plnění: NE, bez plnění

**Závazné obchodní podmínky:**

- Úhrada bude provedena na základě faktury, která bude obsahovat náležitosti daňového dokladu podle zákona č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, ve znění pozdějších předpisů a zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku.
- Ve fakturě musí být uvedeno číslo objednávky, označení a popis předmětu plnění ve znění odpovídajícím této objednávce.
- K fakturě musí být přiložen dodací list nebo jiný doklad s podrobným rozpisem plnění.
- Faktury je možné objednateli zasílat: a) v elektronické podobě ve formátech: ISDOCx, UBL 2.1 ISO/IEC 19845:2015, UN/CEFACT CII, PDF/A, PDF do datové schránky IDDS: jm9aa6j, nebo na e-mailovou adresu: epodatelna@zak.zscr.cz. V případě faktur ve formátu PDF bez kvalifikovaného elektronického podpisu je nutné sdělit e-mailovou adresu, ze které bude faktura odesílána. Nepodepsaná faktura v PDF formátu zasláná z jiné e-mailové adresy dodavatele bude objednavatelem vrácena bez zaevidování. b) v listinné podobě prostřednictvím podatelny v sídle objednatele.
- Lhůta splatnosti faktury je 30 dnů ode dne doručení faktury, přičemž faktura v listinné podobě musí být doručena na uvedenou adresu odběratele.
- Na objednané poštovní zásilky musí být uvedeno jméno příjemce.
- V případě splnění požadavků zákona č. 340/2015 Sb. o Registru smluv, bude tato objednávka uveřejněna v celém rozsahu (smlouvy.gov.cz).
- V případě poskytnutí náhradního plnění je nutné, aby dodavatel, tj. zaměstnavatel s více než 50% osob se zdravotním postižením, v souladu s ustanovením § 81 odst. 3 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, nejpozději do 30 kalendářních dnů od zaplacení poskytnutého plnění vložil potřebné údaje do elektronické evidence vedené Ministerstvem práce a sociálních věcí.

**Objednávku schválil:**

plk. Ing. František Los

**Kontaktní osoba:**

Martina Podběhlá

**Akceptace objednávky dodavatelem:** Bexamed s.r.o.

Miranova 148/10

Datum: 28.6.21

Jméno: ANECLA HADČAVNÁ

Akceptací této objednávky potvrzuji, že jsem oprávněn k tomuto právnímu jednání oprávněně