

**Objednávka č.: 0381/2022/PO/POS**

Datum vystavení:	02.08.2022
Vyřizuje:	
Oddělení:	11298601 - Provoz
Telefon:	
Email:	
Termín dodání:	

ADRESÁT – DODAVATEL	
Název:	Medical Furniture PZ, s.r.o.
Adresa:	Jaurisova 515/4 140 00 Praha 4
IČ:	27285197
DIČ:	CZ27285197

**Objednáváme u Vás:**

Název	Obj. č.	Množství	Celkem bez DPH
čajová kuchyňka 1250 mm 11189304 - MR	1.11	-- ks	--
pracovní stoly, konferenční stolek, jídelní stůl 11189304 - MR		-- ks	--
vestavné šatní skříně 11189304 - MR		-- ks	--
čajová kuchyňka 2940 mm+ boxy na os.věci 11189304 - MR	1.20	-- ks	--
pult recepce - příjem pacientů 11189304 - MR	1.14	-- ks	--
pracovní linka 1350+2360 mm 11189304 - MR	1.23	-- ks	--
stůl sestra pacient - příjem 11189304 - MR		-- ks	--
pracoviště popisovny - sestava stolů 11189304 - MR	1.34	-- ks	--
pojízdný kontejner 3x + 1xkonf.stolek 11189304 - MR		-- ks	--
příslušenství do vyšetřovny MR 11189304 - MR	1.25	-- ks	--
příslušenství do vyšetřovny MR 11189304 - MR	1.40	-- ks	--
skříň šatní 1dv, čistý/špinavý 11189304 - MR	1.35, 1.37	-- ks	--
zrcadlo + věšák pacienti 11189304 - MR	1.02, 1.03	-- ks	--
zrcadlo + věšák pacienti 11189304 - MR	1.05, 1.09	-- ks	--
zrcadlo + věšák pacienti 11189304 - MR	1.15, 1.16	-- ks	--
zrcadlo + věšák pacienti 11189304 - MR	1.17, 1.18	-- ks	--
zrcadlo + věšák zaměstnanci 11189304 - MR	1.27, 1.30	-- ks	--
zrcadlo + věšák zaměstnanci 11189304 - MR	1.36, 1.38	-- ks	--
<b>Celkem:</b>			

za dodavatele: .....

za objednatele: .....

**Potvrzení objednávky: dodavatel objednávku přijímá a souhlasí s jejími podmínkami.**

Dodavatel souhlasí se zveřejněním celého obsahu objednávky a prohlašuje, že objednávka neobsahuje obchodní tajemství ani údaje, které by neměly být zveřejněny. Pro případ, že by dodavatel zjistil, že objednávka obsahuje obchodní tajemství popř. údaje, které dle právních předpisů nemají být zveřejněny, zavazuje se do sedmi dnů od obdržení objednávky předat objednateli kopii objednávky se začerněnými údaji, které nemají být zveřejněny.

Při nedodržení termínu dodání Vám bude účtována smluvní pokuta ve výši 0,05% z fakturované částky za každý den prodlení.

**Na faktuře uvádějte číslo naší objednávky.** Splatnost faktury je 30 dní.

Fakturu zašlete ve dvou vyhotoveních **vždy na vyřizující osobu** na adresu:

**Oblastní nemocnice Kolín, a. s., nemocnice Středočeského kraje, Žižkova 146, 280 02 Kolín III, IČ: 272 56 391; DIČ: CZ27256391**

Společnost je zapsána v Obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, dne 21.6. 2005, oddíl B, vložka 10018.

---

**Potvrzeno dodavatelem:** 02.08.2022 13:22

02.08.2022 13:22:35

Objednávka byla potvrzena přes webový formulář objednatele z IP: 213.192.55.150