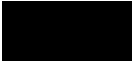
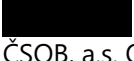


Objednávka č. OB22T030709

Číslo smlouvy:

Číslo veřejné zakázky:

| Objednatel: | Dodavatel: |
|---|---|
| Městská nemocnice Ostrava, příspěvková organizace Nemocniční 898/20A 728 80 Ostrava – Moravská Ostrava DIČ: CZ00635162 IČO: 00635162 E-mail: podatelna@mnof.cz Telefonní číslo:  Číslo faxu:  Banka: ČSOB, a.s. Ostrava Číslo účtu: 374027793/0300 Registrace č.j. MSK/145593/2014 ve znění následných rozhodnutí o registraci | MATO-DUO s. r. o. Franklinova 1275/2 703 00 Ostrava-Vítkovice IČO: 25826981 DIČ: CZ25826981 |
| Datum dodání: 31.12.2023 Způsob dodávky: osobně | |

Objednáváme níže uvedené zboží/služby:

Opravy žaluzií a rolet vč.sít na rok 2023- celoroční

Dodávka a montáž horizontálních i vertikálních žaluzií, rolet a sít

Cena celkem: 200 000,00 Kč bez DPH
242 000,00 Kč včetně DPH

Vámi vystavenou fakturu zasílejte odděleně od zboží a to:

- elektronicky jako e-fakturu na e-adresu objednatele, který tuto objednávku vystavil,
- případně na e-mail Oddělení finanční účtárny MNO: faktury.fo@mnof.cz

Objednatel je povinen, dle zákona č. 340/2015 Sb., uveřejnit v registru smluv objednávky a jejich akceptace, s hodnotou plnění přesahující 50 000,- Kč bez DPH. Pro splnění této povinnosti objednatel vyžaduje písemné potvrzení objednávky plnění nad tuto částku. Z toho důvodu je dodavatel povinen přijetí objednávky bez odkladu písemně potvrdit. Bez této akceptace nelze objednané plnění přijmout. Dodavatel současně potvrzuje souhlas s uveřejněním objednávky s akceptací, i to, že neobsahuje údaje, jejichž uveřejněním by došlo k neoprávněnému zásahu do práv dodavatele, jeho zástupců či zaměstnanců, ve smyslu uvedeného zákona.

Tato objednávka má platnost 14 dnů ode dne vystavení. Žádáme o vystavení daňového dokladu/faktury dle smlouvy nebo objednávky, vadnou fakturu vracíme zpět. Na faktuře musí být uveden údaj o zápisu v obchodním rejstříku nebo číslo jednací a evidenční u živnostenského oprávnění dodavatele. Splatnost faktury požadujeme minimálně 30 dní.

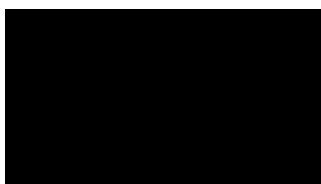
Vystavil:

Jméno a příjmení:

Telefonní číslo:

E-mail:

Datum:



Schválil:

Jméno a příjmení:

Telefonní číslo:

E-mail:

