



Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

U Nemocnice 2, 128 00 Praha 2

Objednávka

F-VFN-080

Strana 1 z 1

Verze číslo: 1

Objednávka č.	OZT/19 015/VFN/ 2019/17030	Dodavatel:	Medisap s. r.o. Na Rovnosti 2244/5 130 00 Praha 3
Datum vystavení	13. 6. 2019	IČ	48029360
Termín dodání	Do 6 týdnů	DIČ	CZ48029360
Splatnost (dní)	60 dní	Kontakt:	xxx
IČ	00064165		
DIČ	CZ00064165		
Banka:	xxx		
Číslo účtu	xxx		
Vyřizuje, tel. č.:	xxx		

Předmět objednávky:

Dle podmínek uvedených v příložené nabídce č. PO 2651/S/15 ze dne 7. 1. 2016 u Vás objednáme níže uvedené zboží:

1 ks EKG přístrojů 2. kategorie, typ MAC 2000

Záruka 24 měsíců, doprava, zaškolení personálu a BTK po dobu záruky zahrnuto v ceně. Zboží musí být nové, nepoužité, nerepasované, nepoškozené, plně funkční, v nejvyšší jakosti poskytované výrobcem zboží a spolu se všemi právy nutnými k jeho řádnému a nerušenému nakládání a užívání kupujícím.

	Celkem bez DPH	Sazba DPH	Celkem vč. DPH
	185 787 Kč	21 %	224 802,27 Kč

Dodací dispozice: KDDL/LSPP, VFN v Praze, Ke Karlovu 455/2, 120 00, 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 materiálů 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	
Objednávku přijímám a souhlasím s podmínkami	xxx Jméno, příjmení, funkce
podpis a razítko odpovědné osoby dodavatele:	Razítko: