


Objednávka zboží a služeb č. PP/4140349/23**OČ****Fakturační adresa:**Fakultní nemocnice v Motole
finanční účtárna
V Úvalu 84
150 06 Praha 5 - Motol
xxxxxx
Dodací adresa: xxxxx

Dodavatel IČO: 27175782. DIČ: CZ27175782

ARTRANS s.r.o.xxxxx
Hradecká 2526/3
13000 Praha 3 - VinohradyE-mail: xxxxx
Tel: xxxxx

Vyřizuje: xxxxx

E-mail: xxxxx

 xxxxx

NSAS: 0020/03 Oddělení patientského stravování

Hrazeno z: PP - provoz - provozní prostředky

NIPEZ: 50800000-3

Datum vystavení: 04.10.2023

Dodací lhůta:

Fakturace: Splatnost 60 dní

Veřejná zak:

ČOP:

Smlouva: 2304140410 Id: 23622079 01.08.2023

Objednáváme u Vás:	Množství	Cena/MJ bez DPH	Cena/MJ vč. DPH	Cena celkem bez DPH	% DPH	Cena celkem vč. DPH
Pozice č. 2 : Víčko na porcelánový talíř	300 ks	350,00	423,50	105 000,00	21	127 050,00
Pozice č. 5 : Polévková miska porcelánová průměr 120 mm	200 ks	346,00	418,66	69 200,00	21	83 732,00
Celková hodnota objednávky včetně DPH						Kč 210 782,00

Pacientské stravování

Schvalování

1 xxxxx		schváleno
2 xxxxx		schváleno

Na faktuře, prosím, uvádějte celou fakturační adresu nemocnice, číslo objednávky a jméno zaměstnance, který obj. vystavil. Při fakturaci neslučujte naše objednávky. Číslo objednávky, prosím, uvádějte v korespondenci, dodacích listech a na všech vnějších obalech.

Děkujeme.

Platební podmínky - u faktury prosíme: Splatnost 60 dní.

Všechny úkony zahrnující zpracování osobních údajů budou provedeny v souladu s platnými pravidly GDPR

Žádáme Vás o potvrzení, že Vaše společnost souhlasí s plněním objednávky číslo **PP/4140349/23**, vystavené Fakultní nemocnicí v Motole. Jsem si vědom/a, že u objednávek nad 50.000,- Kč bez DPH nastává jejich účinnost až dnem uveřejnění obj. v registru smluv v souladu s § 6 odst. 1 zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv.
Děkujeme.

Datum, Razítko a podpis dodavatele

Akceptováno: 05.10.2023 0:00:00