

Objednávka č. VOSL- T03-2024-000032

Číslo smlouvy: OP23T030439

Číslo veřejné zakázky:

Objednatel:	Dodavatel:
Městská nemocnice Ostrava, příspěvková organizace Nemocniční 898/20a 728 80 Ostrava-Moravská Ostrava IČO: 00635162 DIČ: CZ00635162 E-mail: [REDACTED] Telefonní číslo: [REDACTED] Číslo faxu: [REDACTED] Banka: ČSOB, a.s. Ostrava Číslo účtu: 374027793/0300 č. j. MSK/145593/2014 v platném znění	MALÍŘSTVÍ TOBOLA s.r.o. Lelkova 797/18 721 00 Ostrava CZECHIA IČO: 09964878 DIČ: CZ09964878
Datum dodání: 19.07.2024 Způsob dodávky:	

Objednáváme níže uvedené zboží/služby:

Malířské práce Chirurgie st.D

T03 / Dodavatelské služby

Kód zboží dodavatele	Kód zboží	Název zboží	Objednáno MJ	Cena za jednotku	Cena celkem
		Malování chirurgie st.D	1,00 ks	106 175,00	106 175,00

E-fakturu zasílejte prosím e-mailem na adresu:

Cena celkem: 106 175,00 CZK bez DPH
106 175,00 CZK 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: [REDACTED]

Objednatel je povinen, dle zákona č. 340/2015 sB., uveřejnit v registru smluv objednávky a jejich akceptace, s hodnotou plnění přesahující 50 000,- CZK bez DPH. Pro splnění této povinnosti objednatel vyžaduje písemné potvrzení objednávky plnění nad tuto částku. Z tohoto 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 vraíme zpět. na faktuře musí být uveden údaj o zápisu do obchodního rejstříku nebo číslo jednací a evidenční u živnostenského oprávnění dodavatele. Splatnost faktury pořadujeme minimálně 30 dní.

Vystavil:

Jméno a příjmení: [REDACTED]
Telefonní číslo: [REDACTED]
E-mail: [REDACTED]

Schválil:

Jméno a příjmení: [REDACTED]
Telefonní číslo: [REDACTED]
E-mail: [REDACTED]