

Objednávka č. VOSL- P01-2024-000013

Číslo smlouvy: OP24P010725
Číslo veřejné zakázky:

Objednatel:	Dodavatel:
Městská nemocnice Ostrava, příspěvková organizace Nemocniční 898/20a 728 80 Ostrava-Moravská Ostrava IČO: 00635162 DIČ: CZ00635162 E-mail: Telefonní číslo: Číslo faxu: Banka: ČSOB, a.s. Ostrava Číslo účtu: 374027793/0300 č. j. MSK/145593/2014 v platném znění	SANOPHARM CZ s.r.o. Martinovská 257/111 725 27 Ostrava-Plesná IČO: 25374761 DIČ: CZ25374761
Datum dodání: Způsob dodávky:	

Objednáváme níže uvedené zboží/služby:

Podzimní setkání gynekologů 9.-10.11.2024 - účast nelékařů odd. Gyn-por MNO
P01 / Nábor a vzdělávání

Kód zboží dodavatele	Kód zboží	Název zboží	Objednáno MJ	Cena za jednotku	Cena celkem
	S19110103	Účastnický poplatek - nelékaři	22,00 ks	2 100,00	46 200,00
	S19110103	Ubytování - nelékaři	1,00 ks	30 325,00	30 325,00

E-fakturu zasílejte prosím e-mailem na adresu:

Cena celkem: 76 525,00 CZK bez DPH
76 525,00 CZK včetně DPH

Vámi vystavenou faktutu 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: -

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 souhla 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:
Telefonní číslo:
E-mail:

Schválil:

Jméno a příjmení:
Telefonní číslo:
E-mail: