

Objednávka zboží a služeb č. **G/4047134/24** oČ

Fakturační adresa:

Fakultní nemocnice v Motole
finanční účtárna
V Úvalu 84
150 06 Praha 5 - Motol
xxxxx
Dodací adresa:
xxxxx

Dodavatel IČO: 26420929, DIČ: CZ26420929

GALÉN - SYMPOSION s.r.o.

xxxxx
Vinohradská 343/6
12000 Praha 2 - Vinohrady

E-mail: xxxxx

Tel: xxxxx

Vyřizuje: xxxxx

E-mail: xxxxx

 xxxxx

Hrazeno z: G - granty 9414

NIPEZ: 22120000-7

NSAS: 2129/01 Dětské kardiocentrum 2. LF UK a FN

Datum vystavení: 06.11.2024

Dodací lhůta: 11.1.2025

Fakturace: Splatnost 60 dní

Veřejná zak:

ČOP:

Smlouva: Id:

Dle cenové nabídky:

Objednáváme u Vás:	Množství	Cena/MJ bez DPH	Cena/MJ vč. DPH	Cena celkem bez DPH	% DPH	Cena celkem vč. DPH
	1 ks	53 719,00	64 999,99	53 719,00	21	64 999,99

Organizační zajištění odborného setkání centra ERN.

Celková hodnota objednávky včetně DPH

Kč 64 999,99**Schvalování**

1	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 **G/4047134/24**, 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: 20.11.2024 0:00:00