

Objednávka č.: 0729/2024/PO/POS

Datum vystavení:	13.12.2024
Vyřizuje:	
Oddělení:	11298601 - Provoz
Telefon:	
Email:	
Termín dodání:	

ADRESÁT – DODAVATEL	
Název:	TRIO HAVEL s.r.o.
Adresa:	Novosedlická 12 41501 Teplice
IČ:	60276584
DIČ:	

ŽÁDÁME O VYSTAVENÍ A ELEKTRONICKÉ ODESLÁNÍ DAŇOVÉHO DOKLADU NA VYŘIZUJÍCÍ OSOBU NEJPOZDĚJI DO 15 DNŮ OD DATA USKUTEČNĚNÍ ZDANITELNÉHO PLNĚNÍ DLE PLATNÉ LEGISLATIVY !

Předmět a specifikace objednávky:

Název	Obj. č.	Množství	Celkem bez DPH
maska BLS 5000 11202601 - Útvar nám.LN-kriz. manažer		-- ks	--
filtr P3 RD 11202601 - Útvar nám.LN-kriz. manažer		-- ks	--
filtr ABEK2HgNOCOP3 11202601 - Útvar nám.LN-kriz. manažer		-- ks	--
Celkem:			

Cena bez DPH: 73 532,00 Kč

za dodavatele:

za objednatele:

Potvrzení objednávky: dodavatel objednávku přijímá a souhlasí s jejími podmínkami.

Dodavatel souhlasí se zveřejněním celého obsahu objednávky a prohlašuje, že objednávka neobsahuje obchodní tajemství ani údaje, které by neměly být zveřejněny. Pro případ, že by dodavatel zjistil, že objednávka obsahuje obchodní tajemství popř. údaje, které dle právních předpisů nemají být zveřejněny, zavazuje se do sedmi dnů od obdržení objednávky předat objednateli kopii objednávky se začerněnými údaji, které nemají být zveřejněny.

Při nedodržení termínu dodání Vám bude účtována smluvní pokuta ve výši 0,05% z fakturované částky za každý den prodlení.

Na faktuře uvádějte číslo naší objednávky. Splatnost faktury je 30 dní.

Fakturu zašlete **elektronicky vždy na vyřizující osobu.**

Oblastní nemocnice Kolín, a. s., nemocnice Středočeského kraje, Žižkova 146, 280 02 Kolín III, IČ: 272 56 391; DIČ: CZ27256391
Společnost je zapsána v Obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, dne 21.6. 2005, oddíl B, vložka 10018.