

Objednávka č. VOSL- Z03-2025-000040

Číslo smlouvy: OP22T090148
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 Registrace odborem zdravotnictví KÚ MSK	ROCHE s.r.o. Sokolovská 685/136f, Karlín 186 00 Praha CZECHIA IČO: 49617052 DIČ: CZ49617052
Datum dodání: Způsob dodávky:	

Objednáváme níže uvedené zboží/služby:

Objednávka reagentů pro Patologii, Patologie 38/2025, RS ano
Z03 / Patologie SL

Kód zboží dodavatele	Kód zboží	Název zboží	Objednáno MJ	Cena za jednotku	Cena celkem
	S19110103	Objednávka reagentů pro Patologii dle přílohy	1,00 ks	55 067,33	55 067,33

E-fakturu zasílejte prosím e-mailem na adresu:

Cena celkem: 55 067,33 CZK bez DPH
55 067,33 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:

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:
Telefonní číslo:
E-mail:

Schválil:

Jméno a příjmení:
Telefonní číslo:
E-mail: