

ZÁLOHOVÁ FAKTURA

Dodavatel: IČO: 25574205 DIČ: CZ25574205
CASH POINT a.s.
 Opletalova 1284/37

110 00 Praha 1 - Nové Město
 zapsána Měs. soud Praha odd. B vl. č. 11226

Číslo účtu: [REDACTED]

B [REDACTED]
 B [REDACTED]
 IIF [REDACTED] 7
 T [REDACTED]

Odběratel: IČO:00635162 DIČ:CZ00635162
Městská nemocnice Ostrava

příspěvková organizace
 Nemocniční 898/20A
 728 80 Ostrava

Konečný příjemce :

Způsob dopravy:
 Země určení:

Číslo faktury (Variabilní symbol)

20180107

Konstantní symbol:

Objednávka:

Adresa :

Městská nemocnice Ostrava
příspěvková organizace
Nemocniční 898/20A
728 80 Ostrava
Česká republika

Platební podmínky

Forma úhrady

Datum vystavení

Převodem

26.03.2018

Tato faktura není daňovým dokladem !

Datum splatnosti faktury

(5.04.2018)

Označení dodávky	Daň	Množství	Jedn.	Cena	Částka v Kč
Dle Vaší objednávky č.8 Vám fakturujeme zálohu na úhradu dárkových šeků Forum Nová Karolina Ostrava v hodnotě 500,-Kč/ks		400.00		500.00	200 000.00
Celkem Kč:					200 000.00

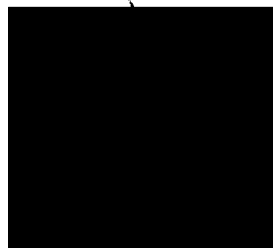
Rozpis DPH

Základ(bez daně): D:uň :

Osvobozeno od daně:	200 000.00 Kč	
15% snížená sazba:	0.00 Kč	0.00 Kč
10% snížená sazba:	0.00 Kč	0.00 Kč
21% základní sazba:	0.00 Kč	0.00 Kč

Faktura celkem: 200 000.00 Kč

Vystavil:



.s.

7

©

Objednávka

Objednávka č. 8

Objednavatel:	Dodavatel:
Městská nemocnice Ostrava, příspěvková organizace Nemocniční 898/20A 728 80 Ostrava-Moravská Ostrava DIČ: CZ00635162 IČ: 00635162 Telefonní číslo: 596191111 Číslo faxu: 596618781 Banka: ČSOB, a.s. Ostrava Číslo účtu: ██████████ Registrace: čj. MSK/145593/2014 v platném znění	CASHPOINT a.s. Reální 2 702 00 Ostrava IČ: DIČ:

Objednáváme níže uvedené služby (zboží) pro:

Příjmení a jméno:

Osobní číslo:

Vaše dárkové šeky do OC Nová Karolina
v nominální hodnotě Kč 500,-

Množství:

Cena celkem:

400 ks

200.000,-

Fakturu, zasílejte odděleně od zboží na adresu:

Městská nemocnice Ostrava, příspěvková organizace
Oddělení finanční
Nemocniční 989/20A
728 80 Ostrava-Moravská Ostrava

Tato objednávka má platnost 14 dnů ode dne vystavení. Žádáme o vystavení faktury dle našich požadavků, jinak fakturu vracíme zpět. Na faktuře musí být uveden zápis obchodního rejstříku nebo číslo jednací a evidenční u živnostenského listu, popř. kopie živnostenského listu. Splatnost faktury požadujeme minimálně 60 dní.

Objednal: Městská nemocnice Ostrava

Tel.: +

e-mail

Datum

Schválil:

tel.:

e-mail:

Datum: 26.03.2018

@mnof.cz

Měs

příspěvková organizace

Nemocniční 898/20A, 728 80 Ostrava

T 596 191 111 F 596 618 781

Evidenční číslo

NEP/Smě/2008/v02

NEMOCNICE!!!