

## Faktura ev. č. - daňový doklad PFMTTP1850973

Strana 1

### Odběratel

Fakultní nemocnice Hradec Králové  
Sokolská 581  
500 05 Hradec Králové  
Czech Republic

Fakultní nemocnice Hradec Králové  
Sokolská 581  
500 05 Hradec Králové  
Czech Republic

DIČ CZ00179906  
IČ 00179906

### Příjemce

FAKULTNÍ NEMOCNICE HRADEC KRÁLOVÉ - OZT  
██████████  
Sokolská 581  
50005 HRADEC KRÁLOVÉ

Číslo odběratele Z1245  
Vaše objednávka číslo OZT/18/03423/KO  
Číslo objednávky POMTP180976  
Způsob dodávky  
Prodejce ██████████  
Telefonní číslo ██████████  
e-mail ██████████

Datum vystavení 21. 5. 2018  
Datum UZP 21. 5. 2018  
Variabilní symbol 1850973  
Konstantní symbol

Datum splatnosti 5. 7. 2018  
Platební podmínka 45 dní  
Způsob platby Bankovní převod

Číslo	Popis	Množství MJ	Jednotková cena bez DPH	Sleva %	DPH %	Částka na řádku bez DPH
4329822	TEMP. PROBE SKIN 1,5 M	5 KS	7 908,00		21	39 540,00
5591925	HEMOMED CABLE TO MONITOR 3M	2 KS	7 354,00		21	14 708,00

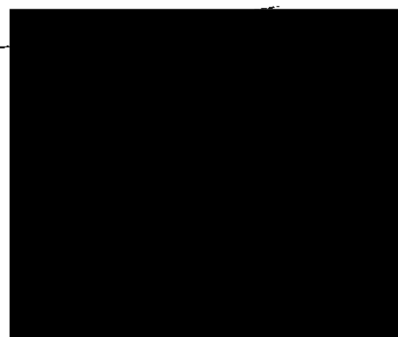
Částka celkem CZK 54 248,00  
DPH celkem CZK 11 392,08  
Částka včetně DPH celkem CZK 65 640,08

Rekapitulace DPH	DPH %	Základ DPH CZK	Částka DPH CZK
CZ 21	21	54 248,00	11 392,08
<b>Celkem</b>		<b>54 248,00</b>	<b>11 392,08</b>

Dodací list číslo: DLMTTP180972 (POMTP180976)

Vystavil: CORPJAVURKOV  
Telefonní číslo:  
e-mail:

Převzal:



### Dodavatel

Dräger Medical s.r.o.  
Obchodní 124  
251 01 Čestlice  
DIČ CZ26700760  
IČ 26700760

DM CZK Komerční banka  
Číslo bankovního účtu 43-5038100237/0100  
IBAN CZ6101000000435038100237  
SWIFT Kód KOMBCZPPXXX

### Provozovna

Dräger Medical s.r.o.  
Obchodní 124  
251 01 Čestlice  
Czech Republic

Objednávka vydaná číslo **OZT/18/03423 / Ko**

Odběratel :

**Fakultní nemocnice Hradec Králové**

Sokolská 581

500 05 Hradec Králové - Nový Hradec Králové

IČO: 00179906 DIČ: CZ00179906

Bankovní spojení: **Česká národní banka**

Číslo účtu: **24639511/0710**

Plátce DPH: **Ano**

Dodavatel :

**Dräger Medical s.r.o.- servis**

Obchodní 124

251 01 Čestlice

Telefon: **272 770 324**

Fax: **272 769 242**

E-mail: **servis-draeger@draeger.com,  
marek.svejda@draeger.com**

Předpokládám dodání do:

Datum vystavení : 16.5.2018

Datum odeslání :

Objednáváme u Vás :

Datum splnění :

č.ř.	název položky	množství mj
------	---------------	-------------

1.	Nákup spotřebního materiálu, Monitor transportní, typ: DELTA, v.č. 6000099673, i.č. 4009426	0
----	---	---

1) 5 ks - čidlo na měření teploty (pod paži) k monitoru Dräger Delta, 1,5 m, kat.č.: 4329822

2) 2 ks kabel na měření invazivního tlaku pro Hemomed (HEMOMED CABLE TO MONITOR 3M), kat.č. 55 91 925

Požadovaný termín splnění objednávky: 23.5.2018

Kontaktní osoba: [REDACTED]

N.S.: 4111 - KCH JIP 3

#### Dodací podmínky:

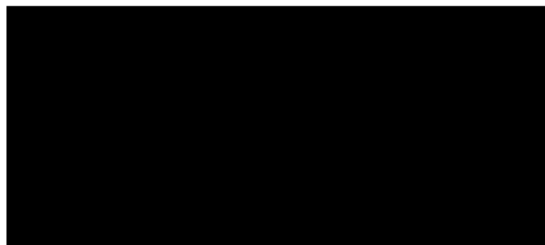
Dodavatel je povinen:

- na fakturu uvést prohlášení dodavatele o tom, že ke dni vystavení faktury není (je) veden v registru nespolehlivých plátců daně z přidané hodnoty a bankovní účet uvedený na faktuře je účtem, který je plátcem daně dle § 109 z. č. 235/2004 Sb. zveřejněn,
- při osobním předání zboží si nechat potvrdit dodací list - musí obsahovat čitelné jméno a osobní číslo přebírajícího zaměstnance, jeho podpis a razítko,
- fakturu spolu s potvrzeným dodacím listem dodat na odbor zdravotnické techniky,
- při plnění v hodnotě 50.000 Kč bez DPH a vyšším doložit cenovou nabídku, která musí být před realizací odběratelem odsouhlasena. Zároveň dodavatel souhlasí se zveřejněním všech dokumentů dle platných právních předpisů.

Při nesplnění těchto podmínek bude faktura vrácena !!!

Doba splatnosti faktury je 30 dnů ode dne vystavení faktury.

Přijetím objednávky a zahájením prací dodavatel souhlasí s podmínkami této objednávky.



Ing. Roman Sýkora  
Vedoucí OZT

Objednávající: [REDACTED]

Datum: 16.5.2018

N03EXT01\_Objednavka

Strana: 1/1