

Objednávka vydaná číslo **OZT/18/04208 / Ke**

Odběratel :

Dodavatel :

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

Johnson & Johnson, s.r.o.

Walterovo náměstí 329/1

15800 Praha

Telefon:

Fax: **227 012 300**

E-mail: **objednat@its.jnj.com**

Předpokládám dodání do:

Datum vystavení : 15.6.2018

Datum odeslání : 15.6.2018

Datum splnění :

Objednáváme u Vás :

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

1.	BTK (po 12 měsících), Skříň sušící a skladovací, typ: DRY +300, v.č. 160302, i.č. 4020447	1
----	---	---

Požadovaný termín splnění objednávky: 11.7.2018

Kontaktní osoba: [REDACTED]

N.S.: 1482 - PLICNÍ bronchoskopie

Dodací podmínky:

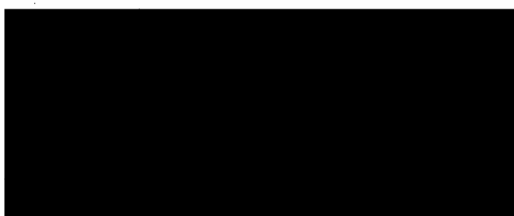
Dodavatel je povinen:

- 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,
- veškeré případné vícepráce nebo navýšení sjednané ceny nechat vždy předem odsouhlasit,
- fakturu označit číslem této objednávky! Montážní (dodací) list musí dále obsahovat nákladové středisko, výrobní a inventární číslo přístroje, čitelné jméno pracovníka kliniky, který zboží nebo službu převzal, jeho osobní číslo, podpis a razítko,
- je-li předmětem objednávky bezpečnostně technická kontrola (BTK) dle zákona č. 268/2014 Sb., je nutné dodat objednateli protokol o jejím provedení v souladu s tímto zákonem, dodavatel doloží kopii oprávnění o školení osob u výrobce nebo autorizované osoby dle § 64, § 65, § 66,
- 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: 20.7.2018

N03EXT01_Objednavka

Strana: 1/1

Datum vystavení faktury 17/07/18

Číslo zákazníka 14375807

DIČ/IČ CZ00179906/00179906

Fakturační adresa 14375807
FAKULTNÍ NEMOCNICE HRADEC KRÁLOVÉ
 Sokolská 581
 500 05 HRADEC KRÁLOVÉ
 Czech Republic

Dodací adresa 14385191
 FAKULTNÍ NEMOCNICE - PLICNÍ KLINIKA
 Sokolovská 581, bronchoskopie
 500 05 HRADEC KRÁLOVÉ
 Czech Republic

DOŠLO
52

V případě otázek prosím kontaktujte zákaznické oddělení.
 Dodací podmínky: DAP

20. 07. 2018

Kód produktu	Popis	MJ	Množství	Cena/MJ	Sleva %	Cena po slevě	Cena celkem	Sazba DPH
Datum objednávky: 17/07/18		Číslo objednávky: 06648258-SN10760		Vaše číslo objednávky: OZT/18/04208/Ke				
Datum zdan. plnění: 17/07/18		Číslo dodacího listu: 0						
LABOURHRASP	ASP hodinova sazba	H1	2	1.020,00		1.020,00	2.040,00	21,00%
							1 Half Hour Calculations	
TRAVELKMASP	ASP počet km	KM	126	16,40		16,40	2.066,40	21,00%
							1 Kilometers = 1 Kilomete	
PRASP	ASP nahradni dily MEDOS	EA	1	49.954,00		49.954,00	49.954,00	21,00%
	TRIDA: SPARE PART						1 Ks = 1 Ks	
	08641001, maitenance kit							

DPH	Částka bez DPH	DPH	Částka včetně DPH
21,00%	54.060,40	11.352,68	65.413,08

65.413,08 CZK

Způsob platby: bankovní převod

Datum splatnosti: 16/08/18
 Platební podmínky: Splatnost 30 dní