

Faktura - daňový doklad

DOŠLO 14. 11. 2018
52

č.: 4001802828

Dodavatel:

HPST, s.r.o.
Na Jetelce 69/2
19000 Praha 9
Česká republika



IČ: 25791079
DIČ: CZ25791079
Tel.: +420 244 001 231
Web: www.hpst.cz
E-mail: info@hpst.cz

Název banky: Raiffeisenbank CZK
Číslo účtu: 16499002/5500
IBAN: CZ565500000000016499002
Kód SWIFT: RZBCCZPP
Adresa banky: Hvězdova 1716/2b, Praha 4, 14000, CZ

Firma je zapsána v OR vedeném Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 70568.

Číslo objednávky:

Zakázka číslo: SZ18-21790

Variabilní symbol: 4001802828

Odběratel:

Fakultní nemocnice Hradec Králové
Sokolská 581
50005 Hradec Králové 5
Česká republika

IČ: 00179906
DIČ: CZ00179906

Dodací adresa:

Fakultní nemocnice Hradec Králové
Sokolská 581
50005 Hradec Králové 5
Česká republika

DUZP: 13.11.2018
Datum splatnosti: 13.12.2018
Datum dokladu: 13.11.2018

Platební podmínky: Splatnost 30 dnů
Způsob dodávky:

Číslo	Popis	Mn.	MJ	Cena za MJ	DPH %	Částka bez DPH	Částka včetně DPH
183000_001	Servisní hodina	6	ks	1 800,00	21	10 800,00	13 068,00
182500_003	cesta - zóna č.3 (do 100 km)	1	ks	2 300,00	21	2 300,00	2 783,00
G1964-80659	Capillary, 6 x 0.61mm x 90mm, 1G	1	ks	78 881,90	21	78 881,90	95 447,10
G1958-20004	Nozzle Insulator, Outer	1	ks	12 880,63	21	12 880,63	15 585,56

Celkem CZK bez DPH 104 862,53
Částka DPH 22 021,13

Celkem CZK včetně DPH 126 883,66

Objednávka vydaná číslo

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 :

HPST s. r. o.

Na Jetelce 69/2

19000 Praha

Telefon:

Fax: **244 001 235**

E-mail: **info@hpst.cz**

Předpokládám dodání do:

Datum vystavení : 20.9.2018

Datum odeslání :

Datum splnění :

Objednáváme u Vás :

č.ř.	název položky	množství mj	předpoklad cena/mj	cena celkem
1.	preventivní prohlídka hmotnostní spektrometru, Spektrometr hmotnostní, typ: G6490A, v.č. SG1144A202, i.č. 4035996	1	111 298,10	111 298,10
Celková částka :			Kč	111 298,10

Požadovaný termín splnění objednávky: 30.9.2018

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.