



OBJEDNÁVKA č. 2000000031

Adresa příjemce faktury:

Institut posuzování zdravotního stavu
Slezská 839
502 00 Hradec Králové

IČ: 00006963

Bankovní spojení: 10006-27928511/0710

Vyřizuje: [REDACTED]

Útvar: Oddělení vnitřní správy

Tel.: [REDACTED]

Fax: [REDACTED]

E-mail: [REDACTED]

Adresa příjemce zboží/služby:

Institut posuzování zdravotního stavu
Slezská 839
502 00 Hradec Králové

CSF, s.r.o.

Střelecká 672/14

500 02 Hradec Králové

IČ: 25289462

DIČ: CZ25289462

datum objednávky: 22.04.2025

číslo smlouvy:

dodací lhůta: 12.05.2025

Vaše číslo dodavatele u nás: 511225

Plat.podm.: Splatnost faktur činí 21 dnů ode dne doručení.

Na základě Rámcové dohody na dodávky tonerů a dalšího spotřebního materiálu do tiskáren pro ÚSSZ a ČSSZ ze dne 27.05.2024 pro IPZS Hradec Králové objednáváme u Vás dodávku 30 ks tonerových kazet pro tiskárny OKI black B432/512/MB492/562-12K v celkové hodnotě vč. DPH 104.834,40 Kč.

Pol.	Materiál Obj.množství	Označení Jednot.	Cena za jednotku	Hodnota celkem
00010	30	HK CSF - Nákup tonerů Kus	3.494,48	104.834,40

Cena je stanovena dohodou dle zákona č. 526/1990 Sb., ve znění pozdějších předpisů, v celkové výši do **104.834,40 Kč**,

a to tak, že tato nabídková cena je cenou nejvýše přípustnou.

Smluvní vztahy se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 89/2012 Sb., Občanského zákoníku v platném a účinném znění.

Objednávka, jejíž hodnota přesáhne částku 50 000 Kč bez DPH, bude včetně akceptace objednatelem uveřejněna v souladu se zákonem č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv), ve znění platném a účinném.

Objednávka, jejíž hodnota přesáhne částku 50 000 Kč bez DPH, nabyde účinnosti dnem jejího uveřejnění v registru smluv, přičemž veškeré plnění dle této objednávky lze poskytnout až po nabytí její účinnosti.

Dodavatel je povinen uvést, jaké části objednávky a z jakého právního důvodu není možno uveřejnit. Pokud dodavatel žádnou část objednávky či právní důvod neuvede, bude objednatel oprávněn uveřejnit objednávku jako celek včetně akceptace a všech příloh.

Pokračování na další straně...

Pol.	Materiál	Označení	Cena za jednotku		Hodnota celkem
Obj.množství		Jednot.			

Schvaluje:
ředitel/ka Institutu posuzování zdravotního stavu

Požadavek na dodavatele.

Žádáme o vrácení jednoho vyhotovení objednávky s fakturou. Na přepravním nebo dodacím listě a faktuře uvádějte vždy číslo objednávky. **Pokud nebudou splněny výše uvedené požadavky bude faktura vrácena k doplnění. Zároveň dojde k prodloužení doby splatnosti.**

Potvrzení objednávky:

Tuto objednávku potvrzuji a zavazuji se objednané plnění v souladu s touto objednávkou poskytnout.

Dne: 22.4.2025

.....
asistenta obchodu
Jméno, funkce

.....
Razítko, podpis