

**ÚVN**ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE  
Vojenská fakultní nemocnice Praha

objednávka č.

1/19/MA

**OBJEDNÁVKA**

## Dodavatel

Jméno **Donaldson Industrial CR s.r.o.**  
Adresa **Koněvova 139**  
PSČ **130 83** Město **Praha 3**  
Vyřizuje  
Telefon  
IČO  
DIČ **CZ27265579**

## Odběratel

Jméno **Ústřední vojenská nemocnice**  
**- Vojenská fakultní nemocnice Praha**  
Adresa **U vojenské nemocnice 1200**  
PSČ **169 02** Město **Praha 6**  
Vyřizuje  
Telefon  
IČO,DIČ **61383082, CZ61383082**

| Popis objednávky  | Termín | CENA   |
|---|--------|--|
| <p>Objednáváme u Vás roční provozní servis absorčních sušiček Donaldson, včetně likvidace použitého materiálu a vypracování servisní zprávy.</p> <p>Absorční sušiče: ALG 100, Medipac 2000</p> <p><u>Umístění:</u> ÚVN - Energocentrum, kompresorová stanice č.7 "B"<br/><u>Kontakt:</u></p> <p>Pokud cena uvedená na objednávce bude překročena o více než 10%, žádáme o vystavení cenového návrhu k odsouhlasení.</p> |        | <p>vč. 21% DPH</p> <p><b>137 964,20 Kč</b></p> |

## Podrobnosti platby

- Šekem  
 Hotově  
 Kreditní kartou  
 Na účet

Číslo účtu / kreditní karty  
Kód banky / Platí do

32123-881/0710  
ČNB Praha

Datum dodání

**2/2019**

## Schválení

Datum 15.1.2019  
Obj. č. 1/19/MA  
NS  
Vystavil

## Poznámky / připomínky

*Pokud celková fakturace za realizaci této objednávky překročí částku 50 000,- Kč bez DPH, je smlouva tvořená akceptovanou objednávkou účinná až jejím zveřejněním v registru smluv podle zákona č.340/2015 Sb. Podmínkou pro zveřejnění je písemná akceptace objednávky ze strany dodavatele, kterou zašlete nejpozději následující pracovní den od doručení na e-mail adresu [rs@uvn.cz](mailto:rs@uvn.cz) . Touto akceptací souhlasíte se zveřejněním v registru smluv, v souladu se zákonem o registru smluv.*

*Forma akceptace:*

*Vaši objednávku č. xxxxxxxx ze dne DD.MM.RRRR akceptujeme v plném rozsahu s celkovou cenou plnění xxxxx,- Kč bez DPH.*

*Akceptace provedena dne: DD.MM.RRRR akceptuje: Jméno a příjmení.*

**NEBO**

*Vaši objednávku č. xxxxxxxx ze dne DD.MM.RRRR akceptujeme v požadovaném rozsahu,*

*mimo položek .... (vyjmenujte) .... s celkovou cenou plnění xxxxx,- Kč bez DPH ,*

*Akceptace provedena dne: DD.MM.RRRR akceptuje: Jméno a příjmení .*

Splatnost faktur 60 dnů