

**ÚVN**ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská fakultní nemocnice Praha**OBJEDNÁVKA** číslo **OBJ-SZOS1900168**

Dodavatel: 3M Česko, spol. s r.o. V parku 2343/24 148 00 Praha Vyřizuje Telefon Fax E-mail IČ 41195698 DIČ CZ41195698	Odběratel: Ústřední vojenská nemocnice-Voj.fakultní nem.Praha U Vojenské nemocnice 1200 16902 PRAHA 6 Bankovní spojení ČNB Praha, č.ú. 32123-881/0710 IČ 61383082 DIČ CZ61383082
--	---

Pro potřeby ÚVN u Vás objednááme a žádáme o dodání za podmínek stanovených Občanským zákoníkem:

Kód dodavatele	Počet	MJ	Název výrobku	Cena za MJ vč.DPH	Cena celkem vč.DPH
1623W		bal	TEGADERM s výřezem 6x7 / bal=100ks 1623W		
1527-0		bal	NÁPLAST TRANSPORE 1.25 x 9.14 /bal=24ks 1527-0		
1538-2		bal	NÁPLAST DURAPORE 5.0 x 9.14 hedvábí /bal=6ks 1538-2		
9680		ks	3M:9680 CLIPPER hlava náhradní pro hol.str.s pevnou hlavici / 1ks		
9660		ks	3M:9660 CLIPPER hlava náhradní pro hol.str.s pohyblivou hlavici / 1ks		
				Cena celkem s DPH:	61 206,96
				Cena celkem bez DPH:	51 599,08

Zboží a fakturu ve 2 vyhotoveních + dodací list zašlete na níže uvedenou adresu:

Sklad SZM, Pavilon I , Patro 0

Vyřizuje:

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

Termín dodání:

POPIS:

Datum vystavení: **12.2.2019****Schválil:**

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. Touto akceptací souhlasíte se zveřejněním v registru smluv, v souladu se zákonem o registru smluv.

Forma akceptace:

Vaši objednávku č. OBJ-SZOS1900168 ze dne: 12.2.2019 akceptujeme v plném rozsahu s celkovou cenou plnění,- Kč bez DPH. *576009,07*

Akceptace provedena dne: DD.MM.RRRR akceptuje: Dodavatel: Název, Jméno a příjmení.

NEBO

Vaši objednávku č. OBJ-SZOS1900168 ze dne: 12.2.2019 akceptujeme v požadovaném rozsahu, mimo položek(vyjmenujte).... s celkovou cenou plnění,- Kč bez DPH.

Akceptace provedena dne: DD.MM.RRRR akceptuje: Dodavatel: Název, Jméno a příjmení.

Fakturační podmínky:**Doba splatnosti - 60 dnů po obdržení faktury****Dopravné a balné účtujte samostatně.****Číslo naší objednávky musí být uvedeno na Vaší faktuře**

ČM ČESKO, spol. s r.o.
V Parku 2343/24
148 00 Praha 4
Tel.: 261380111 Fax: 261380110
IČO: 41195698 DIČ: CZ41195698

14. 2. 2019