



**ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE**  
**Vojenská fakultní nemocnice Praha**  
 U Vojenské nemocnice 1200  
 169 02 Praha 6

Objednávka č. 004/2019/OO

**ÚVN**

**OBJEDNÁVKA**

**Dodavatel**

Jméno **CardHouse s.r.o.**  
 Adresa **U Ráje 449**  
 PSČ **403 21** **Ústí nad Labem**  
 Vyřizuje  
 Tel./e-mail  
 IČO **25434471**  
 DIČ **CZ25434471**

**Odběratel**

Jméno **Ústř.voj.nem.-Voj.fakultní nemocnice Praha**  
 Adresa **U Vojenské nemocnice 1200**  
 PSČ **169 02** **Praha 6**  
 Vyřizuje  
 Tel./e-mail  
 IČO **613 83 082**  
 DIČ **CZ 61383082**

Počet	Jedn.	Popis	Cena bez DPH	CELKEM
	ks	Na základě výběrového řízení č.j. 1992/2019-ÚVN (identifikátor VZMR N006/19/V00005722)u Vás objednáme:  <b>Snímací terminály Casio IT-G500-25E + příslušenství pro nabíjení (adaptéry + kolébky) doprava</b>  <i>viz. přiložená nabídka ze dne 11.3.2019</i>  <u>O termínu plnění předem informujte :</u>		

CELKEM vč. 21 % DPH **843 103,80 Kč**

**Podrobnosti platby**

- Šekem
- Hotově
- Kreditní kartou
- Na účet

Číslo účtu / kreditní karty \_\_\_\_\_  
 Kód banky / Platí do \_\_\_\_\_

**Datum dodání**

do 6.5.2019

**Schválení**

\_\_\_\_\_

Datum 12.4.2019  
 Objedn. č. 004/2019/OO  
 Zpráva \_\_\_\_\_  
 Doprava dodavatel

**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. 004/2019/OO ze dne 12.4.2019 akceptujeme v plném rozsahu s celkovou cenou plnění 696 780,- Kč bez DPH.

Akceptace provedena dne: DD.MM.RRRR akceptuje: Jméno a příjmení (název společnosti)  
 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 (název společnosti).

**Splatnost faktur - 60 dnů po obdržení faktury.**

