

Odběratel:

**Ústřední vojenská nemocnice-Voj.fakultní  
nem.Praha**

U Vojenské nemocnice 1200

16902 PRAHA 6

**IČO: 61383082 DIČ: CZ61383082**

Číslo účtu: /

Pláce DPH: Ne

Splatnost: 0

Dodavatel:

**B. Braun Medical s.r.o.**

V parku 2335/20

148 00 Praha

Telefon:

Fax:

E-mail:

Datum vystavení: 2.7.2019

Datum odeslání: 2.7.2019

**Dodací adresa skladu:** Ústřední vojenská nemocnice-Voj.fakultní nem.Praha, U Vojenské nemocnice 1200, 16902, PRAHA 6

**Seznam materiálu odebraného ze skladu, určeného k fakturaci:**

č.ř.	Kód	Název položky	Výrobní číslo	Počet	MJ	Předpokládaná cena s DPH	
						Cena / MJ	Celkem
1	5028926	STENT COROFLEX ISAR NEO 2.50/16	19C29809		ks		
2	5028933	STENT COROFLEX ISAR NEO 2.50/19	19C29809		ks		
3	5028919	STENT COROFLEX ISAR NEO 2.50/12	18I24809		ks		
4	5028921	STENT COROFLEX ISAR NEO 3.00/12	19C20809		ks		
5	5028927	STENT COROFLEX ISAR NEO 2.75/16	18I14809		ks		
6	5028942	STENT COROFLEX ISAR NEO 3.00/24	19C28809		ks		

**CELKOVÁ ČÁSTKA (s DPH) v Kč: 89 010,00**

Popis:

Vyřizuje:

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

**Forma akceptace:**

Vaši objednávku č. OBJ-FBBR\_KAJ1900011 ze dne: 2.7.2019 akceptujeme v plném rozsahu s celkovou cenou plnění ..... ,- Kč bez DPH.

Akceptace provedena dne: DD.MM.RRRR

akceptuje: Dodavatel: Název, Jméno a příjmení.