



**OBJEDNÁVKA** číslo **OBJ-SPRZ1900027**

|   |
|---|
| <b>Dodavatel:</b> Fresenius Kabi s.r.o.<br>Na strži 1702/65<br>140 00 Praha |
| Vyřizuje  |
| Telefon   |
| Fax   |
| E-mail  |
| IČ 25135228   |
| DIČ CZ25135228  |

|   |
|---|
| <b>Odběratel:</b> Ústřední vojenská nemocnice-Voj.fakultní<br>nem.Praha |
| U Vojenské nemocnice 1200<br>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<br>vč.DPH        | Cena celkem<br>vč.DPH |
|----------------|-------|----|----------------------------------|-----------------------------|-----------------------|
| 6R2251         |       | ks | PLASMACELL-C otevřený set / 30ks |                             |                       |
|                |       |    |                                  | <b>Cena celkem s DPH:</b>   | <b>197 703,00</b>     |
|                |       |    |                                  | <b>Cena celkem bez DPH:</b> | <b>163 390,91</b>     |

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

Sklad SPRZ, pavilon I , patro 0

Termín dodání:

POPIS:

Datum vystavení: **1.10.2019**

**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](mailto:rs@uvn.cz). Touto akceptací souhlasíte se zveřejněním v registru smluv, v souladu se zákonem o registru smluv.

**Forma akceptace:**

Vaši objednávku č. OBJ-SPRZ1900027 ze dne: 1.10.2019 akceptujeme v plném rozsahu s celkovou cenou plnění .....,- Kč bez DPH.

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

NEBO

Vaši objednávku č. OBJ-SPRZ1900027 ze dne: 1.10.2019 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**

**Číslo naší objednávky musí být uvedeno na Vaší faktuře**

Vyřizuje: