ÚVN
ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská fakultní nemocnice Praha

objednávka č. **1234/2019-OSE**

OBJEDNÁVKA

Dodavatel

Jméno	**Gramon print s.r.o.**
Adresa	Na Záhonech 50
PSČ	14100 Praha 4 -Michle
Vyřizuje	
Telefon	
IČO	61856592
DIČ	CZ61856592

Odběratel

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

Popis	Termín	CENA
Na základě smlouvy 26/2016,žádanky č.207768 a Vaší cenové nabídky č. 19NA0088 u Vás objednáváme venkovní osvětlení COT pavilonu B Venkovní osvětlení-rozcestníky *Umístění:* viz. příloha *Kontakt:* viz. příloha t.č. viz. příloha (před příchodem informujte) Pokud cena uvedená na objednávce bude překročena o více než 10%, žádáme o vystavení cenového návrhu k odsouhlasení.		**do 84 645,60 Kč** vč. 21% DPH

Podrobnosti platby

- ○ Šekem
- ○ Hotově
- ○ Kreditní kartou
- ● Na účet

Číslo účtu / kreditní karty	32123-881/0710
Kód banky / Platí do	ČNB Praha

Datum dodání

listopad 2019

Datum	13.11.2019
Obj. č.	1234/2019-OSB
NS	

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. ..... ze dne ..... akceptujeme v plném rozsahu s celkovou cenou plnění ....., - Kč bez DPH.
Akceptace provedena dne: ..... akceptuje: *Jméno a příjmení.*
NEBO
Vaši objednávku č. ..... ze dne..... akceptujeme v požadovaném rozsahu,
mimo položek ..... *(vyjmenujte)* ***..... s celkovou cenou plnění .....,- Kč bez DPH ,***
Akceptace provedena dne: ..... akceptuje: *Jméno a příjmení.*

Splatnost faktur 60 dnů