|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Vojenská nemocnice Olomouc, Sušilovo nám. 5, 779 00 Olomouc** | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | |
| **IČO/DIČ:** | 60800691 / CZ60800691 |  | **P.č. objednávky** |  |  |
| **Adresa:** | Sušilovo nám. 5 |  | 27/2020-5400 | |  |
|  | 779 00 Olomouc |  | **Ke smlouvě č.:** |  |  |
| **Bankovní** | KB Olomouc |  |  | |  |
| **spojení:** | č.ú. 19-098060267/0100 |  | **Datum vystavení:** | |  |
| **Telefon:** | 973 407 150 |  | 13.2.2020 | |  |
|  |  |  | ***Číslo objednávky uveďte na daňovém dokladu*** | | |
| Konečný příjemce VNO | |  | **Dodavatel** |  |  |
| Středisko: | 5400 |  | Zemánek Břetislav | | |
| Telefon: | 973407019 |  | Selské nám. 41 | | |
|  |  |  | 773 00 Olomouc |  |  |
| E-mail: | [kovarm@vnol.cz](mailto:kovarm@vnol.cz) |  | IČ:12679950, DIČ:CZ409014050 | | |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  | Termín platnosti do : | | 29.2.2020 | |
|  |  | Termín dodání do: | | 29.2.2020 | |
|  |  | Místo dodání: | |  | |
|  |  | Způsob dopravy : | |  | |
|  |  | Forma úhrady: | | převodem | |
|  |  |  |  |  |  |
| Položka | | MJ | Cena za MJ | Počet MJ | Celkem Kč |
| Objednávám u Vás provedení oprav ZTI rozvodů na základě smlouvy 2-1/2019-1470 | | | | | |
| Popis: | |  |  |  |  |
| chirurgie porucha potrubí lékařský pokoj | | soubor | 11 500,00 Kč | 1 | 11 500,00 Kč |
| oprava napojení venkovního přívodu | |  |  |  |  |
| havárie rozvodů topení LDN | | soubor | 18 246,00 Kč | 1 | 18 246,00 Kč |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |
| Adresa: Vojenská nemocnice Olomouc | |  |  |  |  |
| Sušilovo nám.5 Klášterní Hradisko 779 00 | |  |  |  |  |
| Pasteurova 66/13, 779 00 Olomouc | |  |  |  |  |
| Splatnost faktur: 30 dnů | | | | | |
| **CENA CELKEM** | | **29 746,00 Kč** | | | |
|  |  |  |  |  |  |
| Tento doklad prošel předběžnou kontrolou při správě veřejných výdajů před vznikem závazku | | | | | |
| dle zákona 320/2001 Sb. o finanční kontrole. Potvrzuji, že jsem jako příkazce operace prověřil | | | | | |
| připravovanou operaci ve smyslu §13 Vyhlášky Ministerstva financí 416/2004 Sb. a souhlasím s její realizací. | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
| Ing. Marek Kovář | |  |  |  | |
| Příkazce operace (datum, podpis) | |  |  | Správce rozpočtu (datum, podpis) | |