



**OBJEDNÁVKA**

**Dodavatel**

Jméno **NSN CS, s.r.o.**  
Adresa **Na Pískách 3234/1**  
PSČ **695 14 Hodonín**  
Vyřizuje  
Telefon  
IČO **63474522**  
DIČ **CZ63474522**

**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 č. 139-2006-S ze dne 27.4.2006 objednáme dle žádank: č. 213947- oprava MM systému		62 340,41 Kč
Pokud cena uvedená na objednávce bude překročena o více než 10%, žádáme o vystavení cenového návrhu k odsouhlasení.		<b>62 340,41 Kč</b> vč.21 % DPH

**Podrobnosti platby**

- Šekem                       Kreditní kartou  
 Hotově                       Na účet

Číslo účtu / kreditní karty **32123-881/0710**

**Datum dodání**

červenec 2020

Datum **30.06.2020**  
Obj. č. **546/2020-OSB**  
NS **9001**

*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. ....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**