

**ÚVN**
ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
 Vojenská fakultní nemocnice Praha
objednávka č. **2/2021-Log****OBJEDNÁVKA**

Dodavatel		Odběratel	
Jméno	KRASO požárně technický servis s.r.o.	Jméno	Ústřední vojenská nemocnice
Adresa	Bellušova 1864/44		- Vojenská fakultní nemocnice Praha
PSČ	155 00 Praha 5	Adresa	U vojenské nemocnice 1200
Vyřizuje		PSČ	169 02 Město Praha
Telefon		Vyřizuje	
IČO	276 51 991	Telefon	
DIČ	CZ27351991	IČO,DIČ	61383082, CZ61383082

Popis	Termín	CENA
<p>Objednáváme u Vás vyhotovení dokumentace požární ochrany pro pavilon A dle přiložené přílohy č. 1</p> <p><u>Umístění:</u> ÚVN pavilon A <u>Kontakt:</u></p> <p>Pokud cena uvedená na objednávce bude překročena o více než 10%, žádáme o vystavení cenového návrhu k odsouhlasení.</p>		<p>278 058,00 Kč vč. DPH</p> <p>278 058,00 Kč</p>

Podrobnosti platby

Šekem Kreditní kartou
 Hotově Na účet

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

Datum dodání

Datum 7.1.2021
 Obj. č. 2/2021-Log
 NS 9001

Poznámky

Pokud celková faktura z 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. xxxxxxxx ze dne DD.MM.RRRR akceptujeme v plném rozsahu s celkovou cenou plnění xxxxx,- Kč bez DPH.
 Akceptace provedena dne: DD.MM.RRRR akceptuje: Jméno a příjmení.
NEBO
 Vaši objednávku č. xxxxxxxx ze dne DD.MM.RRRR akceptujeme v požadovaném rozsahu, mimo položek (vyjmenujte) s celkovou cenou plnění xxxxx,- Kč bez DPH,
 Akceptace provedena dne: DD.MM.RRRR akceptuje: Jméno a příjmení.

SOUHLASÍME

KRASO požárně technický servis, s.r.o.
 Bellušova 1864/44, 155 00 Praha 5
 IČ: 27651991, DIČ: CZ27651991