ÚVN
ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská fakultní nemocnice Praha

OBJEDNÁVKA číslo OBJ-SSZM2100749

Dodavatel:	**B. Braun Medical s.r.o.**	**Odběratel:**	**Ústřední vojenská nemocnice-Voj.fakultní nem.Praha**
	V parku 2335/20		**U Vojenské nemocnice 1200**
	148 00 Praha		**16902 PRAHA 6**
Vyřizuje		Bankovní spojení	ČNB Praha, č.ú. 32123-881/0710
Telefon		IČ	61383082
Fax		DIČ	CZ61383082
E-mail			
IČ	48586285		
DIČ	CZ48586285		

Pro potřeby ÚVN u Vás objednáváme a žádáme o dodání za podmínek stanovených Občanským zákoníkem:

Kód dodavatele	Počet	MJ	Název výrobku	Cena za MJ vč.DPH	Cena celkem vč.DPH
4665791		bal	Jehla STERICAN 0,9x70 žlutá /bal=100ks		
B1095137		bal	SURGICAL LOOP pásek stahovací silik.žlutý 2.5mm 2x45cm /bal=24ks		
PL720SU		bal	CAIMAN 5 LAP/bal=6ks		
PL475SU		bal	KLIPY DS-Single XL W/Latch		
PL465SU		bal	KLIPY TITAN - /bal=6x20sv.		
				Cena celkem s DPH:	**119 479,81**
				Cena celkem bez DPH:	**101 195,78**

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

Sklad SZM, pavilon I , patro 0

Termín dodání:

POPIS:

Datum vystavení: **15.02.2021**

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. Touto akceptací souhlasíte se zveřejněním v registru smluv, v souladu se zákonem o registru smluv.

Forma akceptace:

Vaši objednávku č. OBJ-SSZM2100749 ze dne: 15.02.2021 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-SSZM2100749 ze dne: 15.02.2021 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: