

# Objednávka č. VL7216

Ústřední vojenská nemocnice - Vojenská fakultní nemocnice Praha

VER Ústřední vojenská nemocnice - Vojenská fakultní nemocnice  
, U Vojenské nemocnice 1200, 169 02 Praha 6  
IČ:61383082, DIČ:CZ61383082, IČZ:06995001

U Vojenské nemocnice 1200, 169 02 Praha 6

IČO: 61383082

DIČ: CZ61383082

Č. ú.:000000-0032123881/0710

Externí č. obj. 20211229

**Datum objednání: 29.12.2021**

**Poznámka:**

**Dodavatel:**

Alliance Healthcare s.r.o. VL

Podle Trati 7, 10800 PRAHA 10-MALEŠICE

DIČ: CZ14707420

---

## **Seznam zboží v objednávce:**

**SUKL: Zboží:**

236916 NORDITROPIN NORDIFLEX 15MG/1,5ML INJ SOL PEP 1X1,5ML

236910 NORDITROPIN NORDIFLEX 5MG/1,5ML INJ SOL PEP 1X1,5ML

---

**Celková předpokládaná cena: 141 445,02 Kč**

Pokud by celkové plnění této objednávky mělo překročit částku 50 000,- Kč bez DPH, je podle zákona č. 340/2015 Sb., v platném znění (dále jen „zákon o registru smluv“) smlouva tvořená akceptovanou objednávkou účinná až okamžikem jejího zveřejnění v registru smluv. Podmínkou pro zveřejnění je kromě vlastní objednávky i její písemná akceptace ze strany dodavatele. Písemnou akceptaci s níže uvedenými údaji zašlete neprodleně, nejpozději však v okamžiku dodání zboží, na e-mailovou adresu objednatele, v kopii na e-mailovou adresu rs@uvn.cz . Zasláním akceptace současně souhlasíte se zveřejněním akceptované objednávky v registru smluv, v souladu se zákonem o registru smluv.

Možné formy akceptace:

Vaši objednávku č. xxxxxxxx ze dne DD.MM.RRRR akceptujeme v plném rozsahu s celkovou výší plnění xxxxx,- Kč bez DPH. Akceptace provedena dne: DD.MM.RRRR akceptuje: Jméno a příjmení, Společnost

NEBO

Vaši objednávku č. xxxxxxxx ze dne DD.MM.RRRR akceptujeme v požadovaném rozsahu, mimo položek .... (vyjmenujte) .... s celkovou výší plnění xxxxx,- Kč bez DPH.

Akceptace provedena dne: DD.MM.RRRR akceptuje: Jméno a příjmení, Společnost.