



**Dodavatelská objednávka**      **Číslo obj.: UHN-23-04178-IT**

Odběratel:  
**Uherskohradištská nemocnice a.s.**  
J. E. Purkyně 365  
686 06 Uherské Hradiště

IČ: 27660915      DIČ: CZ27660915

Dodací adresa:      **Uherskohradištská nemocnice a.s.**  
**J. E. Purkyně 365**  
**686 06 Uherské Hradiště**

Dodavatel:  
**OR-NEXT spol. s r.o.**  
Pisárky, Hlinky 40/102  
603 00 Brno

IČ: 26284146      DIČ: CZ26284146

Telefon:  
E-mail:

Datum vystavení: 9.5.2023

Vyřizuje:

Telefon: ,

Datum odeslání: 10.5.2023

E-mail:

Termín dodání:

Objednací značka:

Objednáváme u Vás:

**Položky:**

<b>Kód</b>	<b>Název</b>	<b>Množství</b>	<b>MJ</b>	<b>Cena/MJ bez DPH</b>	<b>Celkem bez DPH</b>	<b>Celkem s DPH</b>
	integrace FAMA - FE	xxx	xxx	xxx	378 000,00	457 380,00
<b>Celkem</b>					<b>378 000,00</b>	<b>457 380,00</b>

Požadujeme zaslání faktury v elektronické formě na e-mail: [financni@nemuh.cz](mailto:financni@nemuh.cz).

Na faktuře, prosím, uveďte číslo naší objednávky.