

**Objednávka zboží a služeb č. PP/3100618/23 oČ****Fakturační adresa:**Fakultní nemocnice v Motole  
finanční účtárna  
V Úvalu 84  
150 06 Praha 5 - Motol  
e-mail: xxxxx**Dodací adresa:**

xxxxx

Vyřizuje : xxxxx

E-mail: xxxxx

☎ xxxxx

NS/AS: 0105/01 Odbor informačních systémů a

Hrazeno z: PP - provoz - provozní prostředky

Dodavatel IČO: 26488931, DIČ: CZ26488931

**Steiner, s.r.o.**Jevanská 2423/10  
100 00 Praha 10 - Strašnice

E-mail: xxxxx

Tel: xxxxx

Datum vystavení: 12.06.2023

Dodací lhůta:

Veřejná zakázka:

Obchodní případ:

Smlouva číslo:

| Objednáváme u Vás:                    |                                                                                                    | Množství | Cena/MJ<br>bez DPH | Cena/MJ<br>vč. DPH | Cena celkem<br>bez DPH | %<br>DPH | Cena celkem<br>vč. DPH |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------------|--------------------|------------------------|----------|------------------------|
| 2                                     | <b>SW pro krevní banku dle smlouvy, udržovací poplatek za 2. čtvrtletí 2023</b>                    | 1 ks     | 50 000,00          | 60 500,00          | 50 000,00              | 21       | 60 500,00              |
| 1                                     | <b>SW pro přijímací kancelář a chorobopis dle smlouvy, udržovací poplatek za 2. čtvrtletí 2023</b> | 1 ks     | 225 000,00         | 272 250,00         | 225 000,00             | 21       | 272 250,00             |
| Celková hodnota objednávky včetně DPH |                                                                                                    |          |                    |                    |                        |          | <b>Kč 332 750,00</b>   |

## Schvalování

1 xxxxx



schváleno

**Na faktuře, prosím, uvádějte celou fakturační adresu nemocnice, číslo objednávky a jméno zaměstnance, který obj. vystavil.** Při fakturaci neslučujte naše objednávky. Číslo objednávky, prosím, uvádějte v korespondenci, dodacích listech a na všech vnějších obalech. Děkujeme.

**Platební podmínky - u faktury prosíme: Splatnost 60 dní.**

Všechny úkony zahrnující zpracování osobních údajů budou provedeny v souladu s platnými pravidly GDPR

Žádáme Vás o potvrzení, že Vaše společnost souhlasí s plněním objednávky číslo **PP/3100618/23**, vystavené Fakultní nemocnicí v Motole. Jsem si vědom/a, že u objednávek nad 50.000,- Kč bez DPH nastává jejich účinnost až dnem uveřejnění obj. v registru smluv v souladu s § 6 odst. 1 zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv. Děkujeme.

Datum, Razítko a podpis dodavatele

Akceptováno: 19.06.2023 0:00:00