|  |
| --- |
| PROMEDICA PRAHA GROUP, a.s.  Juárezova 1071  160 00 Praha  IČO: 25099019 , DIČ: CZ25099019 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NAŠE ZNAČKA:** 45/23/1 | **VYŘIZUJE/TELEFON**:  Jana Brožková / 284 016 865 | **DNE:** 17. 8. 2023 |

|  |
| --- |
| **Objednávka** |

Popis objednávky : na základě smlouvy

Předmět objednávky Množství Jednotka Cena za jedn. Předp.cena (Kč)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| dezinfekční prostředky pro jednotlivá oddělení na měsíc září | | | | 1 |  | 171 468,06 | 171 468,06 |
| Celkem s DPH | | | |  |  | 171 468,06 | |
|  |  |  |  | | | | |
| Dne: | 17. 8. 2023 | objednavatele: |  | | | | |

Termín dodání : 28.8.2023 rozvoz na jednotlivá oddělení

Vystavil: Jana Brožková

Schválil: Za dodavatele přijetí objednávky potvrdil:

Objednavatel**: Psychiatrická nemocnice Bohnice**

Adresa objednatele: Psychiatrická nemocnice Bohnice, Ústavní 91, Praha 8, 181 02

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Sdělení pro dodavatele:**

**Objednávku potvrďte a zašlete zpět obratem na adresu sídla objednatele, nejpozději však spolu s fakturou. Na daňovém dokladu a dodacím listu uveďte číslo objednávky objednatele. Specifikace zboží a/nebo služeb se musí shodovat se specifikací uvedenou v textu objednávky. Pokud nemůže být objednávka uspokojena v plném rozsahu, obratem informujte objednatele prostřednictvím kontaktní osoby uvedené v objednávce.**