

**ÚVN**ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská fakultní nemocnice Praha**OBJEDNÁVKA** číslo **OBJ-SSZM2305724**

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

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
4505905		ks	JEHLA spinální SPINOCAN G25 0.53X88 ORANŽOVÁ / 25ks		
4163206E-07		ks	KATETR CERTOFIX TRIO 720 Ecoline / 10ks		
4161157E-07		ks	KATETR CERTOFIX TRIO 715 Ecoline / 10ks		
4166159P-07		ks	Katetr CŽK CERTOFIX Protect Duo V715/10ks		
5206364		ks	KATETR Arteriofix V- set 22G/80mm 20ks		
				Cena celkem s DPH:	74 487,67
				Cena celkem bez DPH:	61 560,06

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

Sklad SZM, pavilon I , patro 0

Termín dodání:

POPIS:

Datum vystavení: **28.08.2023****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-SSZM2305724 ze dne: 28.08.2023 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-SSZM2305724 ze dne: 28.08.2023 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: