

**Objednávka zboží a služeb č. PP/4020041/23** **oč****Fakturační adresa:**  
Fakultní nemocnice v Motole  
finanční účtárna  
V Úvalu 84  
150 06 Praha 5 - Motol  
e-mail: xxxxx  
**Dodací adresa:**  
xxxxxDodavatel IČO: 45313351, DIČ: CZ45313351  
**MAFRA, a.s.**  
Karla Engliše 519/11  
15000 Praha 5 - Smíchov  
E-mail: xxxxx  
Tel: xxxxxVyřizuje : xxxxx  
E-mail: xxxxx  
☎ xxxxxDatum vystavení: 06.09.2023  
Dodací lhůta:  
Číslo veřejné zak:  
ČOP:  
Smlouva číslo: Id:

Hrazeno z: PP - provoz - provozní prostředky

Objednáváme u Vás:	Množství	Cena/MJ bez DPH	Cena/MJ vč. DPH	Cena celkem bez DPH	% DPH	Cena celkem vč. DPH
1 <b>Magazín TÉMA - inzerce, nábor</b> Požadoval: xxxxx, NS/AS: 0154/01 Samostatné oddělení náboru, personálního marketingu a FKSP - sekretariát	1 ks	102 000,00	123 420,00	102 000,00	21	123 420,00
Celková hodnota objednávky včetně DPH						<b>Kč 123 420,00</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/4020041/23**, 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: 21.09.2023 0:00:00