

**ÚVN**ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE  
Vojenská fakultní nemocnice Praha**OBJEDNÁVKA** číslo **OBJ-SSZMCST2300504**

<b>Dodavatel:</b> Lohmann & Rauscher, s.r.o. Bučovická 256 684 01 Slavkov u Brna
Vyřizuje
Telefon
Fax
E-mail
IČ 18825869
DIČ CZ18825869

<b>Odběratel:</b> 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 objednááme a žádáme o dodání za podmínek stanovených Občanským zákoníkem:

Kód dodavatele	Počet	MJ	Název výrobku	Cena za MJ vč.DPH	Cena celkem vč.DPH
291054		bal	SET na ASK ramene /bal=4ks		
19362		bal	PLÁŠŤ OP SENTINEX 150cm standard jednorázový /bal=44ks		
19361		bal	PLÁŠŤ OP SENTINEX 130cm standard jednorázový /bal=48ks		
234867		bal	SET operační HOLEP/bal=8ks		
279 372		bal	SET hlava / bal=3ks		
				<b>Cena celkem s DPH:</b>	<b>65 391,60</b>
				<b>Cena celkem bez DPH:</b>	<b>54 042,64</b>

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

Sklad centrální sterilizace, pavilon CH2 , patro 1

Vyřizuje:

**ÚVN**ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE  
Vojenská fakultní nemocnice Praha

Termín dodání:

POPIS:

Datum vystavení: **15.11.2023****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](mailto:rs@uvn.cz). Touto akceptací souhlasíte se zveřejněním v registru smluv, v souladu se zákonem o registru smluv.

**Forma akceptace:**

Vaši objednávku č. OBJ-SSZMCST2300504 ze dne: 15.11.2023 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-SSZMCST2300504 ze dne: 15.11.2023 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: