

**ÚVN**ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE  
Vojenská fakultní nemocnice Praha**OBJEDNÁVKA** číslo **OBJ-SSZM2308140**

|                                                   |            |
|---------------------------------------------------|------------|
| <b>Dodavatel:</b> SYNEKTIK Czech Republic, s.r.o. |            |
| Plzeňská 3350/18                                  |            |
| 150 00 Praha                                      |            |
| Vyřizuje                                          |            |
| Telefon                                           |            |
| Fax                                               |            |
| E-mail                                            |            |
| IČ                                                | 14014271   |
| DIČ                                               | CZ14014271 |

|                   |                                                    |
|-------------------|----------------------------------------------------|
| <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                                         |

Číslo Výběrového řízení: Z2020-030044, Číslo smlouvy: 1544/2020-SML ID13503224

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 |
|----------------|-------|----|----------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------|
| 480460         |       | ks | SureForm 60 instrument - 6ks/bal /1x                     |                             |                    |
| 48360B         |       | ks | SureForm 60 blue reload (3.5 mm, 6-row) - 12ks/bal /1x   |                             |                    |
| 48360G         |       | ks | SureForm 60 green reload (4.3 mm, 6-row)) - 12ks/bal /1x |                             |                    |
| 470361         |       | ks | 5 mm - 8 mm cannula seal 10ks/bal/ 1x                    |                             |                    |
| 470015         |       | ks | Arm drape 20ks/bal / 1x                                  |                             |                    |
|                |       |    |                                                          | <b>Cena celkem s DPH:</b>   | <b>384 825,76</b>  |
|                |       |    |                                                          | <b>Cena celkem bez DPH:</b> | <b>318 037,82</b>  |

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

Sklad SZM, pavilon I , patro 0

Vyřizuje:

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

Termín dodání:

POPIS:

Datum vystavení: **24.11.2023****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-SSZM2308140 ze dne: 24.11.2023 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-SSZM2308140 ze dne: 24.11.2023 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: