

**Objednávka zboží a služeb č. PP/4140450/23****oČ****Fakturační adresa:**Fakultní nemocnice v Motole  
finanční účtárna  
V Úvalu 84  
150 06 Praha 5 - Motol  
xxxxxx  
Dodací adresa: xxxxx

Dodavatel IČO: 25097733, DIČ: CZ25097733

**DEKOS R, s.r.o.**xxxxx  
Voděradská 2152  
25101 ŘíčanyE-mail: xxxxx  
Tel: xxxxx

Vyřizuje: xxxxx

E-mail: xxxxx

☎ xxxxx

NSAS: 0022/02 Oddělení zaměstnaneckého stravo

Hrazeno z: PP - provoz - provozní prostředky

NÍPEZ: 39221110-1

Datum vystavení: 27.11.2023

Dodací lhůta:

Fakturace: Splatnost 60 dní

Veřejná zak:

ČOP:

Smlouva: Id:

Dle cenové nabídky:

| Objednáváme u Vás:                                                     | Množství | Cena/MJ<br>bez DPH | Cena/MJ<br>vč. DPH | Cena celkem<br>bez DPH | %<br>DPH | Cena celkem<br>vč. DPH |
|------------------------------------------------------------------------|----------|--------------------|--------------------|------------------------|----------|------------------------|
| 7.1250 Folie PP 50mi/PET 12mi 185mm                                    | 18 ks    | 273,90             | 331,42             | 4 930,20               | 21       | 5 965,54               |
| 21.3393-1 Víko PP na misky zatavovací<br>227x178mm P9400 transparentní | 6400 ks  | 1,90               | 2,30               | 12 160,00              | 21       | 14 713,60              |
| 21.3706-1 Miska zatavovací PP 227x177x50mm<br>2-dílná hladká tansp. L  | 19200 ks | 2,35               | 2,84               | 45 120,00              | 21       | 54 595,20              |
| Celková hodnota objednávky včetně DPH                                  |          |                    |                    |                        |          | <b>Kč 75 274,34</b>    |

**Zaměstnanecká kuchyň - plastové obaly**

## Schvalování

|         |                                                                                       |           |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1 xxxxx |  | schváleno |
| 2 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/4140450/23**, 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: 04.12.2023 0:00:00