

Objednávka zboží a služeb č. PP/4150253/24**OČ****Fakturační adresa:**Fakultní nemocnice v Motole
finanční účtárna
V Úvalu 84
150 06 Praha 5 - Motol
xxxxx**Dodací adresa:**

xxxxx

Dodavatel IČO: 08107742, DIČ: CZ08107742

ID21 s.r.o.Rostovská 260/2b
10100 Praha 10 - Vršovice

E-mail: xxxxx

Tel: xxxxx

Vyřizuje : xxxxx

E-mail: xxxxx

 xxxxx

Obchodní případ:

Hrazeno z: PP - provoz - provozní prostředky

Datum vystavení: 29.01.2024

Dodací lhůta: 10 prac.dnů



Číslo VZ:

Dle cenové nabídky:

Smlouva číslo: Id:

Objednáváme u Vás:	Množství	Cena/MJ bez DPH	Cena/MJ vč. DPH	Cena celkem bez DPH	% DPH	Cena celkem vč. DPH
1 Odvíječ na etikety 36cm viz.příloha	2 ks	2 589,00	3 132,69	5 178,00	21	6 265,38
Žádanka: 005571/3/7 Požadoval: xxxxx NS/AS: 2142/22 Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 2. LF NIPEZ: 30192800-9						
2 Samolepící štítky potištěné velká etiketa	65 role	314,00	379,94	20 410,00	21	24 696,10
Žádanka: 005571/3/7 Požadoval: xxxxx NS/AS: 2142/22 Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 2. LF NIPEZ: 30192800-9						
3 Samolepící štítky potištěné malá etiketa	80 role	338,00	408,98	27 040,00	21	32 718,40
Žádanka: 005571/3/7 Požadoval: xxxxx NS/AS: 2142/22 Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 2. LF NIPEZ: 30192800-9						
4 Samolepící štítky potištěné sada	45 role	412,00	498,52	18 540,00	21	22 433,40
Žádanka: 005571/3/7 Požadoval: xxxxx NS/AS: 2142/22 Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 2. LF NIPEZ: 30192800-9						
5 Samolepící štítky potištěné hadička etiketa	15 ks	382,00	462,22	5 730,00	21	6 933,30
Žádanka: 005571/3/7 Požadoval: xxxxx NS/AS: 2142/22 Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 2. LF NIPEZ: 30192800-9						
Celková hodnota objednávky včetně DPH						Kč 93 046,58

xxxxx

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/4150253/24 , 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: 30.01.2024 0:00:00
--	---