FAKULTNÍ THOMAYEROVA NEMOCNICE

VÍDEŇSKÁ 800

1

40 59 PRAHA 4 - KRČ

Adresát:

Viktor Vegricht

Za Valem 1497/6

148 00 Praha 4

IČO: 67095330

Připravil, podpis

**Investice:**

**Provoz:** X

**OBJEDNÁVKA Č.** 00606-34-2023

Středisko: 00606

**Datum vystavení:** 22/11/2023

**Dodací lhůta:** 24/11/2023

**Dopravní dispozice**:

Fakultní Thomayerova nemocnice, Vídeňská 800, 140 59, Praha 4

**Vyřizuje/telefon:**

**Bankovní spojení: ČNB 20001-36831041/0710**

**Věc, popis:**

Cenová nabídka obsahuje:

A.Vypracování rozborů položek změnových listů dle požadavku CRR. B. Úpravu způsobilých a nezpůsobilých nákladů dle zadání FTN. Jedná se o pavilon B1 – rekonstrukce operačních sálů 3. NP a pavilon B4 – rekonstrukce oddělení KDCHT 3. NP.

**Kontaktní osoba(y)/telefon:**

**ZKO: 371 97 000 IČO: 00064 190 DIČ: CZ00064190**

**Cena bez DPH:** 51.920,00 Kč

Na faktuře uvádějte vždy číslo objednávky a splatnost faktur 60 dní+60 dní bez penalizace.

Fakturu vystaví dodavatel do 7 pracovních dní a zašle ve dvojím vyhotovení na adresu odběratele.

Prohlášení dodavatele: S obsahem objednávky souhlasím a objednávku přijímám.

Datum: \_\_\_\_\_\_\_22.11.2023\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Za dodavatele, podpis, razítko: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Schválil

Schválil

Schválil

