

**ÚVN**ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE  
Vojenská fakultní nemocnice Praha**OBJEDNÁVKA** číslo **OBJ-SSZM2403225**

<b>Dodavatel:</b> Alcon Pharmaceuticals (Czech Republic) s.r.o. Vyskočilova 1422/1a 140 00 Praha
Vyřizuje
Telefon
Fax
E-mail
IČ 26427389
DIČ CZ26427389

<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: N006/21/V00029143, Číslo smlouvy: 0169/2022-SML ID18048795

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
C28003-01		ks	Constellation Souprava pro základní zákroky PPV 25ga CZ-Constel 25GA Peel UNI - 100303709		
C28004-01		bal	Constellation Souprava pro komplexní zákroky PPV 25ga CZ-Constel 25GA Detach Laser		
8065752451		ks	Constellation Kazeta 25ga 25+CMB PAK 10K CMP, V, WA 0.9		
				<b>Cena celkem s DPH:</b>	<b>299 643,20</b>
				<b>Cena celkem bez DPH:</b>	<b>247 639,01</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: **26.04.2024****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-SSZM2403225 ze dne: 26.04.2024 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-SSZM2403225 ze dne: 26.04.2024 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: