

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

Objednávka č. 19/17/zj

**OBJEDNÁVKA**

## Dodavatel

Jméno **NUVIA Dosimetry, s.r.o.**  
 Adresa Na Truhlářce 39/64  
 PSČ 180 84 Město **PRAHA 8 - Libeň**  
 Vyřizuje **servis zdravotnických prostředků**  
 Telefon \_\_\_\_\_  
 IČO \_\_\_\_\_  
 DIČ \_\_\_\_\_

## Odběratel

Jméno **Ústřední vojenská nemocnice  
- Vojenská fakultní nemocnice Praha**  
 Adresa U Vojenské nemocnice 1200  
 PSČ 169 02 Město Praha 6  
 Vyřizuje \_\_\_\_\_  
 Telefon \_\_\_\_\_  
 IČO,DIČ 61383082, CZ61383082

Popis	CENA
<b>Objednáváme u Vás ve 3. čtvrtletí roku 2017</b>	
<b><u>měření filmové a osobní dozimetrie</u></b>	
<p>na nemocničních odděleních:</p> <p>Interní klinice I. LF UK a ÚVN 3032 KAR, 3081 OGIE            Neurochirurgické klinice 3204 NCHKJ            Urologickém oddělení 5113 UROA            Ortopedickém oddělení 5013 ORTA            RDG oddělení 5616 RDG            Odd. operačních sálů 6213 SALU, 6216 SALYN, 6217 SALYO</p> <p><u>Před příchodem informujte.</u></p> <p>Pokud cena uvedená na objednávce bude překročena o více než 10%, žádáme o vystavení cenového návrhu k odsouhlasení.</p>	<p>do 70 000,00 Kč</p> <p>vč. 21% DPH</p>

## Podrobnosti platby

- Šekem  
 Hotově  
 Kreditní kartou  
 Na účet

Číslo účtu / kreditní karty 32123-881/0710  
 Kód banky / Platí do ČNB Praha

## Datum dodání

3. čtvrtletí 2017

## Schválení

Ústřední vojenská nemocnice -  
 Vojenská fakultní nemocnice Praha  
 Oddělení plánování a realizace investic

03-07-2017

Datum 3.7.2017  
 Obj. č. 19/17/zj  
 Žádanka \_\_\_\_\_  
 NS \_\_\_\_\_

## Podmínky a připomínky

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. xxxxxxxx ze dne DD.MM.RRRR akceptujeme v plném rozsahu s celkovou cenou plnění xxxxx,- Kč bez DPH.

Akceptace provedena dne: DD.MM.RRRR akceptuje: Jméno a příjmení.  
 NEBO

Vaši objednávku č. xxxxxxxx ze dne DD.MM.RRRR akceptujeme v požadovaném rozsahu, mimo položek ..... (vyjmenujte) ..... s celkovou cenou plnění xxxxx,- Kč bez DPH,  
 Akceptace provedena dne: DD.MM.RRRR akceptuje: Jméno a příjmení.

**SOUHLASÍM** ✓Splatnost faktur 60 dnů

03. 07. 2017