

**Objednávka zboží a služeb č. PP/4151183/24 OČ****Fakturační adresa:**Fakultní nemocnice v Motole  
finanční účtárna  
V Úvalu 84  
150 06 Praha 5 - Motol  
xxxxx**Dodací adresa:**

xxxxx

Vyřizuje : xxxxx

E-mail: xxxxx

 xxxxx

Obchodní případ:

Hrazeno z: PP - provoz - provozní prostředky

Dodavatel IČO: 08107742, DIČ: CZ08107742

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

E-mail: xxxxx

Tel: xxxxx

Datum vystavení: 31.05.2024

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 <b>Samolepící štítky potištěné 20997311 sada 288ks</b>	40 ks	412,00	498,52	16 480,00	21	19 940,80
Žádanka: 68627/20/7 Požadoval: xxxxx NS/AS: 2142/51 Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 2. LF NIPEZ: 30192800-9						
2 <b>Samolepící štítky potištěné 20945136 malá 600ks</b>	40 ks	338,00	408,98	13 520,00	21	16 359,20
Žádanka: 68627/20/7 Požadoval: xxxxx NS/AS: 2142/51 Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 2. LF NIPEZ: 30192800-9						
3 <b>Samolepící štítky potištěné 20997111 malá 600ks</b>	20 ks	338,00	408,98	6 760,00	21	8 179,60
Žádanka: 68627/20/7 Požadoval: xxxxx NS/AS: 2142/51 Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 2. LF NIPEZ: 30192800-9						
4 <b>Samolepící štítky potištěné 21042100 malá 600ks</b>	40 ks	338,00	408,98	13 520,00	21	16 359,20
Žádanka: 68627/20/7 Požadoval: xxxxx NS/AS: 2142/51 Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 2. LF NIPEZ: 30192800-9						

Celková hodnota objednávky včetně DPH

**Kč 60 838,80**

xxxxx

## Schvalování

1 xxxxx  schváleno2 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/4151183/24**, 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: 05.06.2024 0:00:00