

**Objednávka zboží a služeb č. PP/3100609/24 oČ****Fakturační adresa:**Fakultní nemocnice v Motole  
finanční účtárna  
V Úvalu 84  
150 06 Praha 5 - Motol  
e-mail: xxxxx**Dodací adresa:**

xxxxx

Vyřizuje : xxxxx

E-mail: xxxxx

 xxxxx

NS/AS: 0105/01 Odbor informačních systémů a

Hrazeno z: PP - provoz - provozní prostředky

Dodavatel IČO: 26488931, DIČ: CZ26488931

**Steiner, s.r.o.**Jevanská 2423/10  
10000 Praha 10 - Strašnice

E-mail: xxxxx

Tel: xxxxx

Datum vystavení: 17.06.2024

Dodací lhůta:

Veřejná zakázka: 2301900 Ev.č.: Z2023-010562

Obchodní případ:

Smlouva číslo: 2303100318 Id: 23480811 18.07.2023  
10:15:01

| Objednáváme u Vás:                    |                                                                           | Množství | Cena/MJ<br>bez DPH | Cena/MJ<br>vč. DPH | Cena celkem<br>bez DPH | %<br>DPH | Cena celkem<br>vč. DPH |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|----------|--------------------|--------------------|------------------------|----------|------------------------|
| 1                                     | <b>Nabídka_19323_MOTOL_PRI_V2 -<br/>Doplňování čísla chválenky</b>        | 1 ks     | 56 000,00          | 67 760,00          | 56 000,00              | 21       | 67 760,00              |
| 2                                     | <b>Nabídka_20806_MOTOL_PRI_V1 - Oš.péče-<br/>rány úprava</b>              | 1 ks     | 20 000,00          | 24 200,00          | 20 000,00              | 21       | 24 200,00              |
| 3                                     | <b>Nabídka_20933_MOTOL_FAK_V1 - Dobropis<br/>- možnost způsobu vrátky</b> | 1 ks     | 8 000,00           | 9 680,00           | 8 000,00               | 21       | 9 680,00               |
| Celková hodnota objednávky včetně DPH |                                                                           |          |                    |                    |                        |          | <b>Kč 101 640,00</b>   |

## Schvalování

1 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. Děkuje.

**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/3100609/24**, 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: 26.06.2024 0:00:00