

**ÚVN**ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská fakultní nemocnice Praha**OBJEDNÁVKA** IČO **OBJ-SSZM1702934**

Dodavatel: SPIRIT MEDICAL, spol. s r.o. Sada šků 495/1 62400 BRNO Vyšuje Telefon Fax E-mail IČ 60468581 DIČ CZ60468581	Odběratel: Ústřední vojenská nemocnice-Voj.fakultní nem.Praha U Vojenské nemocnice 1200 16902 PRAHA 6 Bankovní spojení IČ 61383082 DIČ CZ61383082
---	---

Pro potřeby ÚVN u Vás objednáme a dodáme o dodání za podmínek stanovených Občanským zákoníkem:

Kód dodavatele	Pol'et	MJ	Název výrobku	Cena za MJ vč.DPH	Cena celkem vč.DPH
MI60G		ks	L OČKA NITROOČNĚ <i>dioptrie:</i> 2,0 - 1x 14,0 - 2x 17,5 - 1x 18,0 - 2x 18,5 - 1x 19,0 - 3x 19,5 - 6x 20,0 - 2x 21,0 - 2x 21,5 - 8x 22,0 - 4x 22,5 - 4x 23,0 - 8x 23,5 - 6x 25,0 - 1x 26,0 - 3x 28,0 - 2x 29,0 - 2x 30,0 - 2x		
LP604350		ks	ZAVADŇAČ IČO ky Viscoject 1,8mm (MI60G)		
				Cena celkem s DPH:	140 760,02
				Cena celkem bez DPH:	122 404,92

Zboží a fakturu ve 2 vyhotoveních + dodací list zašlete na níže uvedenou adresu:

Sklad SZM, pavilon I , patro 0

Vyšuje:

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

Termín dodání:

Datum vystavení: **17.7.2017****Schválil:**

Pokud celková fakturace za realizaci této objednávky přesáhne částku 50 000,- Kč bez DPH, je smlouva tvořená akceptovanou objednávkou a jejíž zveřejněním v registru smluv podle z. 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. Touto akceptací souhlasíte se zveřejněním v registru smluv, v souladu se zákonem o registru smluv.

Forma akceptace:

Vaši objednávku č. OBJ-SSZM1702934 ze dne: 17.7.2017 akceptujeme v plném rozsahu s celkovou cenou plnou částku, - Kč bez DPH.

Akceptace provedena dne: DD.MM.RRRR

akceptuje: Dodavatel: Jméno a příjmení.

NEBO

Vaši objednávku č. OBJ-SSZM1702934 ze dne: 17.7.2017 akceptujeme v požadovaném rozsahu, mimo položek (vyjmenujte).... s celkovou cenou plnou částku, - Kč bez DPH.

Akceptace provedena dne: DD.MM.RRRR

akceptuje: Dodavatel: Jméno a příjmení.

Fakturační podmínky:**Doba splatnosti - 60 dnů po obdržení faktury****Dopravné a balné řadí se samostatně****Číslo naší objednávky musí být uvedeno na Vaší faktuře**

Vyšuje: