|  |
| --- |
| **Objednávkový list** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Objednatel:** | | | |
|  | | | |
| **Název:** | Psychiatrická nemocnice Horní Beřkovice | | |
| **Sídlo:** | Podřipská 1, 411 85 Horní Beřkovice | | |
| **IČ:** | 00673552 | | |
| **DIČ:** | CZ00673552 | | |
| **Odběratel:** | | | |
| **Název:** | EMS 3000 s.r.o. | | |
| **Sídlo:** | Litoměřická 145, 277 21 Liběchov | | |
| **IČ:** | 27155595 | | |
| **DIČ:** | CZ27155595 | | |
| **Specifikace zboží či služeb (rozsah provedené práce):** | | | |
| Na základě Vaší cenové nabídky ze dne 29.8.2024 u Vás objednávám provedení díla pod názvem: **„Výměna poškozeného přívodního kabelu EE z venkovní pojistkové skříně do hlavního domovního rozvaděče - budova P“.**  **Výše uvedený tučný text uveďte na fakturu se splatností min. 30 dní**. | | | |
| **Termín a místo dodání (dokončení realizace):** | | | Do 30.9.2024, PNHoB - budova P |
| **Cena bez DPH:** | | | **65.004,-Kč** |
| **Datum objednávky:** | | | 30.8.2024 |
| **Objednávající:** | | | |
| **Jméno a příjmení:** | | Roman Antoš | |
| **Funkce:** | | Stavební technik | |
| **Tel. kontakt:** | | 731 655 568, roman.antos@pnhberkovice.cz | |
| **Razítko a podpis:** | |  | |