

**ÚVN**ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská fakultní nemocnice Praha**OBJEDNÁVKA | číslo OBJ-SSZM1702921**

Dodavatel: B. Braun Medical s.r.o. V Parku 2335/20 14800 PRAHA 4 Vyšzuje Telefon Fax E-mail IČ 48586285 DIČ CZ48586285	Odbíratel: Ústřední vojenská nemocnice-Voj.fakultní nem.Praha U Vojenské nemocnice 1200 16902 PRAHA 6 Bankovní spojení IČ 61383082 DIČ CZ61383082
---	---

Pro potřeby ÚVN u VŠS objednávkou a žádáme o dodání za podmínek stanovených Občanským zákoníkem:

Kód dodavatele	Pol et	MJ	Název výrobku	Cena za MJ vč .DPH	Cena celkem vč .DPH
5017150		ks	SET ANGIODYN RDG / 5ks=kart.		
				Cena celkem s DPH:	76 893,00
				Cena celkem bez DPH:	63 544,38

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

Sklad SZM, pavilon I , patro 0

Termín dodání:

Datum vystavení: **14.7.2017****Schválil:**

Pokud celková fakturace za realizaci této objednávky překročí částku 50 000,- Kč bez DPH, je smlouva tvořená akceptovanou objednávkou a jiným zveřejněným v registru smluv podle zř. 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 |. OBJ-SSZM1702921 ze dne: 14.7.2017 akceptujeme v plném rozsahu s celkovou cenou plněnou, - Kč bez DPH.

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

Vaši objednávku |. OBJ-SSZM1702921 ze dne: 14.7.2017 akceptujeme v požadovaném rozsahu, mimo položek (vyjmenujte).... s celkovou cenou plněnou, - 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 a jiné samostatně****Číslo naší objednávky musí být uvedeno na Vaší faktuře**

Vyšzuje: