

**Objednávka zboží a služeb č. PP/4150327/25 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: 29456860, DIČ: CZ29456860

**Richter Medical, s.r.o.**Lešetínská 673/64  
71900 Slezská Ostrava - Kunčice

E-mail: XXXXX

Tel: XXXXX

Datum vystavení: 19.02.2025

Dodací lhůta: 30 dnů

Číslo VZ: VZ0191054 Ev.č.: Z2024-024341

Dle cenové nabídky:

Smlouva číslo: 2304101196 Id: 29646632 08.01.2025

| 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>halena dámská - obrázek vel. 34-60 á 30 ks</b>                                            | 420 ks   | 275,00             | 332,75             | 115 500,00             | 21       | 139 755,00             |
| Žádanka: 123/19.2.2025 Požadoval: XXXXX NS/AS: 0076/04 Odbor ústředních skladů - sklad textilu |          |                    |                    |                        |          | NIPEZ: 18100000-0      |
| Celková hodnota objednávky včetně DPH                                                          |          |                    |                    |                        |          | <b>Kč 139 755,00</b>   |
| XXXXX                                                                                          |          |                    |                    |                        |          |                        |

## Schvalování

1 XXXXX



schváleno

2 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/4150327/25**, 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. Děkuje.

Datum, Razítko a podpis dodavatele

Akceptováno: 20.02.2025 0:00:00