

**Objednávka zboží a služeb č. PP/3100332/25 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: 0105/02 Odbor informačních systémů a

Hrazeno z: PP - provoz - provozní prostředky

Dodavatel IČO: 61681059, DIČ: CZ61681059

**TECHNOSERVIS spol. s r.o.**Makovského 1335/24  
16300 Praha 17 - Řepy

E-mail: xxxxx

Tel: xxxxx

Datum vystavení: 25.03.2025

Dodací lhůta: ihned

Veřejná zakázka: T004/24V/00003520, OIS\_007/24

Obchodní případ:

Smlouva číslo: 2403100452 Id: 27247616

| 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>HP CF400X č. 201X originální tonerová kazeta černá.</b>  | 10 ks    | 1 980,00           | 2 395,80           | 19 800,00              | 21       | 23 958,00              |
| 2                                     | <b>HP CF253XM č.201X Tri-pack pro HP LaserJet Pro M252.</b> | 8 ks     | 6 075,00           | 7 350,75           | 48 600,00              | 21       | 58 806,00              |
| Celková hodnota objednávky včetně DPH |                                                             |          |                    |                    |                        |          | <b>Kč 82 764,00</b>    |

Dodávka tonerových kazet dle kupní smlouvy č. 2403100452

## 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. Děkujeme.

**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/3100332/25**, 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. Děkujeme.

Datum, Razítko a podpis dodavatele

Akceptováno: 27.03.2025 0:00:00