

**ÚVN**ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská fakultní nemocnice Praha**OBJEDNÁVKA** číslo **OBJ-SZOS2500326**

Dodavatel:	Alliance Healthcare s.r.o.
	Podle trati 624/7
	108 00 Praha
Vyřizuje	
Telefon	
Fax	
E-mail	
IČ	14707420
DIČ	CZ14707420

Odběratel:	Ústřední vojenská nemocnice-Voj.fakultní nem.Praha
	U Vojenské nemocnice 1200
	16902 PRAHA 6
Bankovní spojení	ČNB Praha, č.ú. 32123-881/0710
IČ	61383082
DIČ	CZ61383082

Číslo Výběrového řízení: N006/24/V00032520, Číslo smlouvy: 2550/2024-SML ID29391276

Pro potřeby ÚVN u Vás objednáváme a žádáme o dodání za podmínek stanovených Občanským zákoníkem:

Kód dodavatele	Počet	MJ	Název výrobku	Cena za MJ vč.DPH	Cena celkem vč.DPH
3130LF		par	PUNČOCHY antitrombotické T.E.D. / normal S		
4114LF		par	PUNČOCHY antitrombotické T.E.D. / normal XL		
3222LF		par	PUNČOCHY antitrombotické T.E.D. / dlouhé S		
				Cena celkem s DPH:	35 804,16
				Cena celkem bez DPH:	31 968,00

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

Sklad SZM, Pavilon I , Patro 0

Termín dodání:

POPIS:

Datum vystavení: **18.04.2025****Schválil:**

Pokud celková fakturace za realizaci této objednávky překročí částku 30 000,- Kč bez DPH, je smlouva tvořená akceptovanou objednávkou účinná až jejím zveřejněním v registru smluv podle zákona 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-SZOS2500326 ze dne: 18.04.2025 akceptujeme v plném rozsahu s celkovou cenou plnění ,- Kč bez DPH.

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

NEBO

Vaši objednávku č. OBJ-SZOS2500326 ze dne: 18.04.2025 akceptujeme v požadovaném rozsahu, mimo položek(vyjmenujte).... s celkovou cenou plnění ,- Kč bez DPH.

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

Fakturační podmínky:**Doba splatnosti - 60 dnů po obdržení faktury****Číslo naší objednávky musí být uvedeno na Vaší faktuře**

Vyřizuje: