



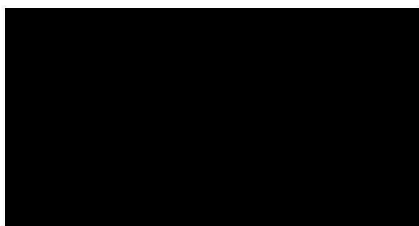
OBJEDNÁVKA

číslo : 159

Objednávka je uzavírána ve smyslu § 27 a § 31 zákona č. 134/2016 Šb., o zadávání veřejných zakázek, v platném znění. V souladu se zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, se akceptací této objednávky zakládá dvoustranný smluvní vztah mezi Objednatel a Dodavatelem. Dodavatel tak vzniká povinnost realizovat předmět plnění v požadovaném rozsahu a Objednateli vzniká povinnost zaplatit Dodavateli dohodnutou smluvní odměnu.

Objednatel		Dodavatel	
IČO: [REDACTED]	DIČ: NEPLÁTCE DPH	IČO: [REDACTED]	DIČ: [REDACTED]
Středisko sociálních služeb [REDACTED]		Česká lékárna Holding, a.s. [REDACTED]	
Cena za předmět plnění :		59900 Kč s DPH	
		Datum vystavení:	29.05.2025
		Datum termín plnění	..
		Splatnost DD:	Do 14 dnů od data plnění

Název zakázky: Objednáváme u Vás poukázky na vitamíny z FKSP

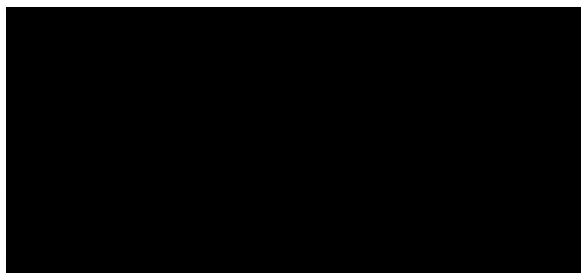


Za Objednavatele: [REDACTED]		Schválil: [REDACTED]	
e-mail:	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
telefon:	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

V Praze, dne: 29.05.2025

Za dodavatele:

Dodavatel akceptuje tuto objednávku v plném rozsahu a bez výhrad.



Objednávka MAX poukázky (papírová forma)

Pokud chcete závazně objednat MAX poukázky v papírové formě pro firmu na fakturu, vyplňte formulář níže.

Poukázky zasíláme nejpozději do sedmi dnů od zadání objednávky, v případě objednávek nad 50.000Kč je doba dodání delší.

Zpracování osobních údajů vyplněných do tohoto formuláře se řídí dokumentem dostupným zde:

https://backend.drmax.cz/media/wysiwyg/Informace_o_zpracovani_osobnich_ujadu_pri_objednavce_Dr.Max_poukazy_20191212.pdf

1. IČO: *

2. Název společnosti, ulice, obec, PSČ (fakturační údaje): *

Středisko sociálních služeb

3. Koncový příjemce *

☒

stejný jako fakturační

☐

Jiné

4. E-mail pro zaslání faktury: *

5. Telefonní kontakt: *

(na tento kontakt přijde prostřednictvím SMS informace o doručování zásilky)

6. Dodací adresa: *

☒ stejná jako fakturační☐ Jiné

7. Typ poukázky: *

☐ Klasické bez omezení☒ FKSP - omezení vitamíny a vybrané očkovací látky☐ BENEFIT - omezení zboží zdravotního, léčebného a hygienického charakteru

8. Počet poukázek á 100Kč *

224

9. Počet poukázek á 500Kč *

75

10. E-mailový kontakt na zadavatele objednávky *



11. Poznámka

Před odesláním si prosím vyplněné údaje zkontrolujte.

Zadejte svoji odpověď.