

**ÚVN**ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE  
Vojenská fakultní nemocnice Praha**OBJEDNÁVKA** číslo **OBJ-SB25000462****SML 1619/2022**

|                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Dodavatel:</b> Štěpán Ondráček<br>Havlovického 144/2<br>147 00 Praha<br><br>Vyřizuje<br>Telefon<br>Fax<br>E-mail<br>IČ 62601954<br>DIČ CZ6705301944 | <b>Odběratel:</b> Ústřední vojenská nemocnice-Voj.fakultní nem.Praha<br><br>U Vojenské nemocnice 1200<br>16902 PRAHA 6<br><br>Bankovní spojení ČNB Praha, č.ú. 32123-881/0710<br>IČ 61383082<br>DIČ CZ61383082 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

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 |
|----------------|-------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------|
|                |       | ks | Služba - dorozumivací zařízení - sestra pacient<br><i>Na základě smlouvy 1619/2022 a vaší cenové nabídky objednáváme opravu signalizace sestry - pacient Medicall v pavilonech CH,A7,C</i> |                             |                    |
|                |       |    |                                                                                                                                                                                            | <b>Cena celkem s DPH:</b>   | <b>36 382,28</b>   |
|                |       |    |                                                                                                                                                                                            | <b>Cena celkem bez DPH:</b> | <b>30 068,00</b>   |

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

Ústřední vojenská nemocnice-Voj.fakultní nem.Praha, U Vojenské nemocnice 1200, 16902, PRAHA 6

Termín dodání:

POPIS:

Datum vystavení: **09.06.2025****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](mailto:rs@uvn.cz). Touto akceptací souhlasíte se zveřejněním v registru smluv, v souladu se zákonem o registru smluv.**Forma akceptace:**

Vaši objednávku č. OBJ-SB25000462 ze dne: 09.06.2025 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-SB25000462 ze dne: 09.06.2025 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: