



Nemocnice Rudolfa a Stefanie  
Benešov, a.s.

OBJEDNÁVKA č. OBJ/ZT/EM/2025/0977

Datum: 11. 7. 2025

Odběratel:

**Nemocnice Rudolfa a Stefanie  
Benešov, a.s., nemocnice  
Středočeského kraje**

Máchova 400

25601 Benešov

IČO: 27253236

DIČ: CZ27253236

Dodavatel:

**HYPOKRAMED s.r.o.**

Čistovická 95/13

16300 Praha 17

IČO: 49616528

DIČ: CZ49616528

**Zpráva:** Objednáváme u Vás provedení BTK dle cenové nabídky č.-NA25/264.

Prosím o domluvení termínu prohlídek s oddělením:

s.s. Hrabíková - Op.sál Chir., tel: 317 756 272

s.s. Hendrychová - Op.sál Ort., tel: 317 756 274

s.s. Baldová - Chir. ambulance, tel: 317 756 277

v.s. Karabelová - Děts. odd., tel: 317 756 284, 266

pí. Libosvárová - Oční ambulance, tel: 317 756 412

Děkuji.

Prosím o potvrzení objednávky.

Eva Macháčková – OZT, tel: 317 756 176, eva.machackova@hospital-bn.cz

Objednáváme u Vás:

| Označení položky | Jednotková cena bez DPH | Množství | Sazba DPH | Cena bez DPH | DPH          | Cena s DPH celkem |
|------------------|-------------------------|----------|-----------|--------------|--------------|-------------------|
| BTK dle přílohy  | 68 289,00 Kč            | 1,00     | 21%       | 68 289,00 Kč | 14 340,69 Kč | 82 629,69 Kč      |

Cena celkem s DPH: 82 629,69 Kč

**Objednávku schválil:**



Ing. Martin Vilímek  
martin.vilimek@hospital-bn.cz FŘ/MV 317756201

**Akceptace objednávky dodavatelem:**

**Datum:**

**Jméno:**

**Objednávku vystavil:**

Eva Macháčková  
eva.machackova@hospital-bn.cz ZT/EM 317756350

Akceptací této objednávky potvrzuji, že jsem osobou  
k tomuto právnímu jednání oprávněnou.

**Další obchodní podmínky:**

1. Na faktuře uvádějte číslo naší objednávky

2. V případě splnění požadavků zákona č. 340/2015 Sb. o Registru smluv, bude tato objednávka uveřejněna v celém rozsahu (smlouvy.gov.cz).

3. Preferujeme elektronickou formu faktury ve formátu ISDOCx (www.isdoc.cz) nebo v pdf. na adresu: petra.brozova@hospital-bn.cz a v kopii na adresu: dana.boudnikova@hospital-bn.cz.