

**Objednávka zboží a služeb č. PP/4151432/25** **OČ****Fakturační adresa:**Fakultní nemocnice v Motole  
finanční účtárna  
V Úvalu 84  
150 06 Praha 5 - Motol  
xxxxx**Dodací adresa:**

xxxxx

Dodavatel IČO: 25202294, DIČ: CZ25202294

**MAUREA, s.r.o.**Plaská 1962/66  
32300 Plzeň 1 - Bolevec

E-mail: xxxxx

Tel: xxxxx

Vyřizuje : xxxxx

E-mail: xxxxx

 xxxxx

Obchodní případ:

Hrazeno z: PP - provoz - provozní prostředky

Datum vystavení: 04.08.2025

Dodací lhůta: 7 dnů

Číslo VZ: T004/24V/00004180 Ev.č.:

Dle cenové nabídky:

Smlouva číslo: 2404150857 Id: 27907820 16.08.2024

Objednáváme u Vás:	Množství	Cena/MJ bez DPH	Cena/MJ vč. DPH	Cena celkem bez DPH	% DPH	Cena celkem vč. DPH
1 <b>Ochranný krém na ruce ARAD,tuba 250ml</b>	1 344 ks	62,50	75,63	84 000,00	21	101 640,00
Žádanka: 564/251/0 Požadoval: xxxxx NS/AS: 0076/02 Odbor ústředních skladů - hlavní sklad						NIPEZ: 33741000-6
<b>Celková hodnota objednávky včetně DPH</b>						<b>Kč 101 640,00</b>
xxxxx						

## Schvalování

1	xxxxx		schváleno
2	xxxxx		schváleno
3	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/4151432/25**, 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: 08.08.2025 0:00:00