

**Objednávka zboží a služeb č. PP/4140406/25****OČ****Fakturační adresa:**Fakultní nemocnice v Motole  
finanční účtárnaV Úvalu 84  
150 06 Praha 5 - Motol  
xxxxxx  
Dodací adresa: xxxxxDodavatel IČO: 26494469, DIČ: CZ26494469  
**JIVA-Jirák výroba velkokuchyňského  
zařízení spol. s r.o.**xxxxx  
K Jahodárně 170  
25250 VestecE-mail: xxxxx  
Tel: xxxxx

Vyřizuje: xxxxx

E-mail: xxxxx

 xxxxxNSAS: 0131/14 Odbor stravovací - kavárna  
Hrazeno z: PP - provoz - provozní prostředky  
NIPEZ: 39220000-0

Datum vystavení: 28.09.2025

Dodací lhůta:

Fakturace: Splatnost 60 dní

Veřejná zak:

ČOP:

Smlouva: Id:

Dle cenové nabídky:

| Objednáváme u Vás:                                               | Množství | Cena/MJ<br>bez DPH | Cena/MJ<br>vč. DPH | Cena celkem<br>bez DPH | %<br>DPH | Cena celkem<br>vč. DPH |
|------------------------------------------------------------------|----------|--------------------|--------------------|------------------------|----------|------------------------|
| Nerezové stojany (vozíky) na podnosy,<br>zaplechovaný ze 3 stran | 4 ks     | 23 320,00          | 28 217,20          | 93 280,00              | 21       | 112 868,80             |
| Celková hodnota objednávky včetně DPH                            |          |                    |                    |                        |          | <b>Kč 112 868,80</b>   |

**KAVÁRNA****ČOP: H25602P**

| Schvalování |                                                                                       |           |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1 xxxxx     |  | schváleno |
| 2 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/4140406/25**, 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: 02.10.2025 0:00:00