

**ÚVN**ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE  
Vojenská fakultní nemocnice Praha**OBJEDNÁVKA** číslo **OBJ-SSZM2600119**

|                             |            |
|-----------------------------|------------|
| <b>Dodavatel: ASQA a.s.</b> |            |
| <b>297</b>                  |            |
| <b>252 26 Kosoř</b>         |            |
| Vyřizuje                    |            |
| Telefon                     |            |
| Fax                         |            |
| E-mail                      |            |
| IČ                          | 27125971   |
| DIČ                         | CZ27125971 |

|                                                                      |                                |
|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| <b>Odběratel: Ústřední vojenská nemocnice-Voj.fakultní nem.Praha</b> |                                |
| <b>U Vojenské nemocnice 1200</b>                                     |                                |
| <b>16902 PRAHA 6</b>                                                 |                                |
| Bankovní spojení                                                     | ČNB Praha, č.ú. 32123-881/0710 |
| IČ                                                                   | 61383082                       |
| 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<br>vč.DPH        | Cena celkem<br>vč.DPH |
|----------------|-------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|
| 100-860-080    |       | ks | KANYLA TR-boční odsáv-s manžetou 8.0 / 10ks                                                         |                             |                       |
| 700-300-xxx    |       | ks | PESAR podpůrný flexibilní/ bal=5ks<br>vel. 74 - 20x<br>vel. 56 - 5x<br>vel. 62 - 5x<br>vel. 65 - 5x |                             |                       |
| 101-563-090    |       | ks | SET BLUperc Suctionaid s tracheostomickou kanylou a sáním nad manžetou 9,0                          |                             |                       |
|                |       |    |                                                                                                     | <b>Cena celkem s DPH:</b>   | <b>48 658,72</b>      |
|                |       |    |                                                                                                     | <b>Cena celkem bez DPH:</b> | <b>43 445,29</b>      |

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

Sklad SZM, pavilon I , patro 0

Vyřizuje:

**ÚVN**ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE  
Vojenská fakultní nemocnice Praha

Termín dodání:

POPIS:

Datum vystavení: **07.01.2026****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-SSZM2600119 ze dne: 07.01.2026 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-SSZM2600119 ze dne: 07.01.2026 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: