

## Objednávka zboží a služeb č. PP/4150117/26 oČ

### Fakturační adresa:

Fakultní nemocnice Motol a Homolka  
finanční účtárna  
V Úvalu 84  
150 06 Praha 5 - Motol  
XXXXX

### Dodací adresa:

XXXXX

Dodavatel IČO: 24272035, DIČ: CZ24272035

### Tiskárna Knopp s.r.o.

U Lípy 926  
54901 Nové Město nad Metují

E-mail: xxxxx

Tel: xxxxx

Vyřizuje : xxxxx

E-mail: xxxxx

☎ xxxxx

Obchodní případ:

Hrazeno z: PP - provoz - provozní prostředky

Datum vystavení: 15.01.2026

Dodací lhůta: 10 dní

Číslo VZ: T004/22V/00012423 Ev.č.:

Dle cenové nabídky:

Smlouva číslo: 2204151259 Id: 20924941 24.11.2022

| 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 |
|-------------------------------------------------|--------------|--------------------|--------------------|------------------------|----------|------------------------|
| <sup>1</sup> Tiskopis FNMH 601 Ambulantní karta | 10 000<br>ks | 7,90               | 9,56               | 79 000,00              | 21       | 95 590,00              |

Žádanka: 5079/114/2 Požadoval: xxxxx NS/AS: 2194/02 Oddělení urgentního příjmu dětí - kartotéka

NIPEZ: 22820000-4

Celková hodnota objednávky včetně DPH

**Kč 95 590,00**

XXXXX

| 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 <b>PP/4150117/26</b> , 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<br><br>Akceptováno: 16.01.2026 0:00:00 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|