



Odběratel: IČ: 00829838 DIČ: CZ00829838	Obchodní případ: Podklad objednávky:
Nemocnice Jablonec nad Nisou, p.o. Nemocniční 4446/15 466 01 Jablonec nad Nisou Česká republika <small>Organizace je zapsána v OR u Krajského soudu v Ústí nad Labem, spisová značka Pr 107. Den zápisu: 05.07.2003.</small>	Dodavatel: IČ: 27916693 DIČ: CZ27916693 CCS Česká společnost pro platební karty s.r.o. Voctářova 2500/20a 18000 Praha Česká republika
Banka: Česká spořitelna XXXXXXXXXXXX SWIFT: XXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXX	Zástupce:
Bankovní spojení: XXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXX	
WWW: XXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXX	Telefon:
Způsob dopravy: Místo určení:	E-mail:
	Datum objednávky: 15.01.2026 Datum požadované dodávky: Datum odeslání objednávky: 15.01.2026 Způsob úhrady: Převodní příkaz

Pol.	Popis objednané komodity (materiál/zboží/služba)	Množství	MJ	Cena/MJ bez DPH	Cena položky bez DPH	Měna
1	Celoroční objednávka - nákup PHM.	1,00		150 000,00	150 000,00	Kč

Rekapitulace	
Celkem bez DPH:	150 000,00 Kč

Při veškerém styku vč. fakturace uvádějte prosím naše číslo objednávky. Fakturu prosím zašlete v elektronické podobě na xxxxxxxxxxxxxxxx.

Smluvní strany se dohodly, že objednávku, na niž se vztahuje povinnost uveřejnění dle zákona 340/2015 Sb. o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv), uveřejní ve lhůtě dané zákonem Kupující. Smluvní strany souhlasí s uveřejněním svých osobních údajů.

Vystavil: xxxxxxxxxxxxx
Telefon: xxxxxxxxxxxxx
E-mail: xxxxxxxxxxxxx

.....
Razítko a podpis