

Objednávka zboží a služeb č. PP/4150359/26 oČ

Fakturační adresa:

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

Dodací adresa:

xxxxx

Dodavatel IČO: 64511588, DIČ: CZ64511588

S. A. B. Medical, s.r.o.

Hlavní 56/48
66451 Šlapanice, Bedřichovice

E-mail: xxxxx

Tel: xxxxx

Vyřizuje : xxxxx

E-mail: xxxxx

☎ xxxxx

Obchodní případ:

Hrazeno z: PP - provoz - provozní prostředky

Datum vystavení: 11.02.2026

Dodací lhůta: 5 pracovních dní

Číslo VZ: VZ0167487 Ev.č.: Z2023-025492

Dle cenové nabídky:

Smlouva číslo: 2304150573 Id: 24251223 04.10.2023

Objednáváme u Vás:	Množství	Cena/MJ bez DPH	Cena/MJ vč. DPH	Cena celkem bez DPH	% DPH	Cena celkem vč. DPH
1 plášť izolační	10 000 ks	7,80	8,74	78 000,00	12	87 360,00



Žádanka: 126/43/1 Požadoval: xxxxx NS/AS: 0076/02 Odbor centrálních skladů - hlavní sklad

NIPEZ: 35113490-0

Celková hodnota objednávky včetně DPH

Kč 87 360,00

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 **PP/4150359/26**, vystavené Fakultní nemocnicí Motol a Homolka. 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: 12.02.2026 0:00:00