

**ÚVN**ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská fakultní nemocnice Praha**OBJEDNÁVKA** číslo **OBJ-SSZM1703785**

Dodavatel: BIOTRONIK Praha, spol. s r.o. Doudlebská 1699/5 14000 PRAHA 4 Vyšuje Telefon Fax E-mail IČ 16191242 DIČ CZ16191242	Odběratel: Ústřední vojenská nemocnice-Voj.fakultní nem.Praha U Vojenské nemocnice 1200 16902 PRAHA 6 Bankovní spojení IČ 61383082 DIČ CZ61383082
--	---

Pro potřeby ÚVN u Vás objednáme a přidáme o dodání za podmínek stanovených Občanským zákoníkem:

Kód dodavatele	Počet	MJ	Název výrobku	Cena za MJ včetně DPH	Cena celkem včetně DPH
406466		ks	ITREVIEW 7 VR-T DX Defibrilátor tor ICD-1D včetně elektrod a zavedení <i>Kompletní balíček: defibrilátor tor Itreview 7 VR-T DX DF-1 ProMRI včetně 60920125 exp.31.08.2018 elektroda Plexa ProMRI DF-1 S DX 65/15 včetně 49155475 exp.31.12.2018</i>		
				Cena celkem s DPH:	279 450,00
				Cena celkem bez DPH:	243 000,00

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

Sklad SZM, pavilon I , patro 0

Vyšuje:

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

Termín dodání:

Datum vystavení: **18.9.2017****Schválil:**

Pokud celková fakturace za realizaci této objednávky přesáhne částku 50 000,- Kč bez DPH, je smlouva tvořená akceptovanou objednávkou a jejíž zveřejněním v registru smluv podle z. 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. Touto akceptací souhlasíte se zveřejněním v registru smluv, v souladu se zákonem o registru smluv.

Forma akceptace:

Vaši objednávku č. OBJ-SSZM1703785 ze dne: 18.9.2017 akceptujeme v plném rozsahu s celkovou cenou plnou částku, - Kč bez DPH.

Akceptace provedena dne: DD.MM.RRRR akceptuje: Dodavatel: Jméno a příjmení.

NEBO

Vaši objednávku č. OBJ-SSZM1703785 ze dne: 18.9.2017 akceptujeme v požadovaném rozsahu, mimo položek (vyjmenujte).... s celkovou cenou plnou částku, - Kč bez DPH.

Akceptace provedena dne: DD.MM.RRRR akceptuje: Dodavatel: Jméno a příjmení.

Fakturační podmínky:**Doba splatnosti - 60 dnů po obdržení faktury****Dopravné a balné řadíte samostatně****Číslo naší objednávky musí být uvedeno na Vaší faktuře**

.

Defibrilátor ICD**Implantace: 4.9.2017 (DL 48635280) - POUZE FAKTURACE**

Vyšuje: