



FAKULTNÍ NEMOCNICE PLZEŇ

Edvarda Beneše 1128/13, 301 00 Plzeň - Bory
alej Svobody 923/80, 323 00 Plzeň - Lochotín
IČO 00669806, tel.: 377 401 111, 377 103 111

SEASPOL Group s.r.o.

XXXXXXXXXX

Lindauerova 19

301 00 Plzeň

VÁŠ DOPIS ZNAČKY/ZE DNE:

NAŠE ZNAČKA:

FNP17428/2026

VYŘIZUJE LINKA:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

V PLZNI:

13. 4. 2026

POČET PŘÍLOH:

Objednatel: **Fakultní nemocnice Plzeň**
se sídlem Edvarda Beneše 1128/13, 301 00 Plzeň – Bory
IČO: 00669806
(dále jen „Objednatel“)

Dodavatel: **SEASPOL Group s.r.o.**
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
se sídlem Lindauerova 19, 301 00 Plzeň
IČO: 45359024
(dále jen „Dodavatel“)

Objednávka – výkon činnosti koordinátora BOZP

Vážená paní xxxx,

na základě cenové nabídky ze dne 8. prosince 2025 objednáváme u Vás výkon funkce koordinátora BOZP při realizaci stavby s názvem: „**FN Plzeň, stavební úpravy pro umístění dětské skupiny v 1. NP objektu č. 21**“ podle zákona č. 88/2016 Sb., kterým se mění zákon č. 309/2006 Sb., kterým se upravují další požadavky bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v pracovněprávních vztazích a o zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při činnosti nebo poskytování služeb mimo pracovněprávní vztahy (zákon o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci), ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 251/2005 Sb., o inspekci práce, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání (živnostenský zákon), ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.

Specifikace objednávky:

- předpokládaný rozsah služeb: 150 dní
- cena bez DPH: **56 700,- Kč**

Kontaktní osoba zástupce objednatele:

xxxxxxxxxx, vedoucí odboru investiční výstavby

e-mail: xxxxxxxxxxxxxxxx

telefon: +420 xxx

Další ujednání, platební podmínky:

- Úhrada za provedené služby bude provedena na základě faktury.
- Faktura musí mít náležitosti daňového a účetního dokladu dle zvláštních právních předpisů, a musí formou a obsahem odpovídat zákonu č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, v účinném znění



FAKULTNÍ NEMOCNICE PLZEŇ

Edvarda Beneše 1128/13, 301 00 Plzeň - Bory
alej Svobody 923/80, 323 00 Plzeň - Lochotín
IČO 00669806, tel.: 377 401 111, 377 103 111

a zákona o účetnictví v účinném znění (nebo zákonům, které by případně uvedené zákony zrušily a nahradily).

- Součástí faktury musí být soupis provedených služeb, je-li tento požadavek relevantní.
- Na faktuře bude uvedeno číslo této objednávky.
- V případě, že faktura nebude obsahovat správné údaje, bude neúplná nebo nebude obsahovat náležitosti stanovené touto objednávkou či obecně závaznými právními předpisy, je Objednatel oprávněn fakturu Dodavateli vrátit, a to ve lhůtě deseti (10) dnů ode dne doručení takové faktury Objednateli. Dodavatel je povinen takovou fakturu ve lhůtě pěti (5) dnů opravit, event. vystavit novou fakturu. Lhůta splatnosti počíná v takovém případě běžet ode dne doručení opravené či nově vystavené faktury Objednateli. Dodavatel bere na vědomí, že v případě oprávněného vrácení faktury nemá nárok na úrok z prodlení.
- Splatnost faktury je 30 kalendářních dnů od data jejího vystavení.
- Fakturu vystavenou v elektronické podobě zašlete ve formátu *.pdf nebo ISDOC na e-mailovou adresu: fakturace@fnplzen.cz.
- Není-li možné zaslat fakturu elektronickou poštou, zašlete ji pomocí poskytovatele poštovních služeb na fakturační adresu: FN Plzeň, Edvarda Beneše 1128/13, 301 00 Plzeň.

Fakturační údaje:

Název organizace: Fakultní nemocnice Plzeň
Sídlo organizace: Edvarda Beneše 1128/13, 301 00 Plzeň
IČO: 00669806
DIČ: CZ00669806
Bankovní spojení: ČNB, číslo účtu: 33739311/0710

Doručovací adresa pro akceptaci objednávky

Fakultní nemocnice Plzeň
odbor investiční výstavby
alej Svobody 80, 323 00 Plzeň

Zdvořile Vás žádáme o potvrzení akceptace této objednávky a zaslání Vámi potvrzeného exempláře na výše uvedenou adresu a zároveň Vás vyzýváme k převzetí podkladů nutných pro výkon funkce koordinátora BOZP.

S pozdravem

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

vedoucí odboru investiční výstavby

Potvrzení akceptace objednávky:

Tuto objednávku akceptuji v plném rozsahu.

..... razítko a podpis Dodavatele

(jméno oprávněné osoby)