

## OBJEDNÁVKA č. 4100067638

**Kupující: Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky,**

se sídlem: Orlická 4/2020, 130 00 Praha 3

**Její jménem jedná:** ředitel VZP ČR PhDr. Ivan Duškov, MSc

K podpisu této objednávky je pověřen: Zdeněk Šimek, Ředitel/ka RP, náměstek/kyně ředitel...

IČ: 41197518

DIČ: CZ41197518

bankovní spojení: ČNB, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1

č. účtu: 1110205001/0710

**Prodávající: Hotel Samechov s.r.o.**

se sídlem: SAMECHOV 50 , 257 24 CHOCERADY

IČ: 23770295

DIČ: CZ23770295

bankovní spojení: Fio banka, a.s. , V Celnici 1028/10 , 117 21 Praha 1

č.úctu: 000000-2701976267/2010

zapsaná v OR:

Akceptací této objednávky výše uvedený dodavatel čestně prohlašuje, že ve vztahu k § 4b zákona č. 159/2006 Sb., o střetu zájmů, ve znění zákona č. 14/2017 Sb., že není obchodní společností, ve které veřejný funkcionář uvedený v § 2 odst. 1 písm. c) nebo jím ovládaná osoba vlastní podíl představující alespoň 25 % účasti společníka v obchodní společnosti.

Pol.	Název výrobku Číslo materiálu	Množství	Cena za jedn vč. DPH	Cena celkem vč. DPH
00010	Ubytování, stravování	1 JV	99.140,00	99.140,00

Místo plnění:

00020	Pronájem školící místnosti	1 JV	12.750,00	12.750,00
-------	----------------------------	------	-----------	-----------

Na základě Vaší nabídky objednáme u Vás ubytování (15 x 2LP a 3 x 1LP), stravování a pronájem školící místnosti včetně techniky pro 35 zaměstnanců VZP ČR.

Termín konání 27.-28.4.2026.

Místo plnění: Hotel Samechov s.r.o, Chocerady, 257 24 Samechov

Kontaktní osoba VZP: [REDACTED]

### Objednávka č. 4100067638

mezi: Všeobecnou zdravotní pojišťovnou České republiky,  
se sídlem: Orlická 4/2020, 130 00 Praha 3  
IČ: 41197518

#### Hotel Samechov s.r.o.

se sídlem: SAMECHOV 50 , 257 24 CHOČERADY  
IČ: 23770295 ("dále jen prodávající")

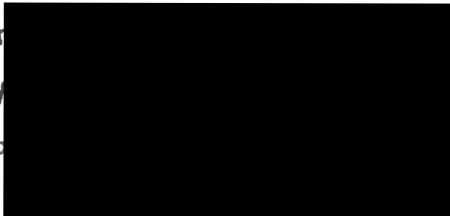
<b>Celková kupní cena vč. DPH:</b>				<b>111.890,00 CZK</b>
Rozpis DPH:	základ daně	sazba DPH	částka DPH	celkem s DPH
	88.517,86	12,00 %	10.622,14	99.140,00
	10.537,19	21,00 %	2.212,81	12.750,00
Celkem:	99.055,05		12.834,95	111.890,00

Místo plnění: viz předmět objednávky  
Kontaktní osoba VZP: viz předmět objednávky  
Datum plnění: 27.04.2026  
Záruční doba v měsících: NEUPL.  
Platební podmínka: Splatnost dle data uvedeného na faktuře.

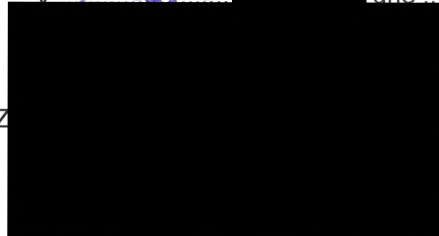
Prodávající je povinen uvádět číslo této objednávky na daňových dokladech a na dodacích listech.

Akceptuji tuto objednávku.

J  
V  
P



Z



v *Prose* dne *17/4/16*

.....  
k/kyně ředitel...