|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| OBJEDNÁVKA | číslo: | **04/2018/137/Vg** | datum: | **12.4.2018** |

|  |  |
| --- | --- |
| Odběratel | Dodavatel |
| **Oblastní nemocnice Trutnov, a. s.****Technické oddělení – XXXX****Maxima Gorkého 77, Kryblice****541 01  Trutnov** | **BioVendor-Laboratorní medicína a.s.****Karásek 1767/1****621 00 Brno** |
| Telefon: | XXXX | Telefon: | XXXX |
| Email: | XXXX | El. pošta: | XXXX |
| Dat. schránka: | 724ff9k |  |  |
| Banka, účet: | ČSOB, XXXX | Banka, účet: |  |
| IČO: 26000237 DIČ: CZ699004900 | IČO: 63471507 | DIČ: CZ63471507 |

|  |
| --- |
| Předmět objednávky |
| Objednáváme dle Vaší cenové nabídky Source Cover – Microflex (PN 8266926) |
| **Položka** | **Mn.** | **MJ** | **Cena bez DPH** |
| **za MJ** | **za položku** |
| Source Cover - Microflex | 1 | 1 | 103271,18 | 103 271,18 |
|  |  |  |  | ,00 |
|  |  |  |  | ,00 |
|  |  |  |  | ,00 |
|  |  |  |  | ,00 |
|  |  |  |  | ,00 |
|  |  |  |  | ,00 |
| **Celkem** | **—** | **—** | **—** | **103 271,18** |
| Použitá měna: **CZK** | Schválil: |
| Vyřizuje: XXXX |
|  |

|  |
| --- |
| Potvrzení-akceptace objednávky\*) |
| Potvrzujeme přijetí objednávky, s objednávkou souhlasíme. |  |
| Datum: 12. 4. 2018 | Jméno, podpis: |  |
| \*) *Ve smyslu ustanovení § 8, odst. 2, zákona 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv), a v souladu s Metodickým návodem k aplikaci zákona o registru smluv Ministerstva vnitra ČR* ***Vás žádáme o písemnou akceptaci této objednávky a zpětné odeslání akceptované objednávky na adresu odběratele emailem nebo poštou.*** |

  F‑0973-1