

**ÚVN**ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská fakultní nemocnice Praha**OBJEDNÁVKA** číslo **OBJ-SKS1800018**

Dodavatel: INLAB Medical s.r.o. Karmelitská 379/18 11800 Praha 1
Vyřizuje
Telefon
Fax
E-mail
IČ 25775502
DIČ CZ25775502

Odběratel: Ústřední vojenská nemocnice-Voj.fakultní nem.Praha U Vojenské nemocnice 1200 16902 PRAHA 6
Bankovní spojení ČNB Praha, č.ú. 32123-881/0710
IČ 61383082
DIČ CZ61383082

Pro potřeby ÚVN u Vás objednááme a žádáme o dodání za podmínek stanovených Občanským zákoníkem:

Kód dodavatele	Počet	MJ	Název výrobku	Cena za MJ vč.DPH	Cena celkem vč.DPH
U125		ks	Kardiostimulátor VALITUDE X4 CRT-P biventrikulární <i>v.č. 713426 exp. 21.09.2018</i>		
4674/4675		ks	Elektroda ACUITY X4 SHORT Tip IS4 levokomorová kvadripolární 86cm/95cm <i>v.č. 601806 exp. 21.09.2018</i>		
				Cena celkem s DPH:	122 198,00
				Cena celkem bez DPH:	106 259,13

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

Ústřední vojenská nemocnice-Voj.fakultní nem.Praha, U Vojenské nemocnice 1200, 16902, PRAHA 6

Termín dodání:

POPIS: ***** Upgrade BIV ze dne 24.5.2018 - DL 1194/18 *****

Datum vystavení: **25.7.2018****Schválil:**

Pokud celková fakturace za realizaci této objednávky překročí částku 50 000,- Kč bez DPH, je smlouva tvořená akceptovanou objednávkou účinná až jejím zveřejněním v registru smluv podle zákona 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-SKS1800018 ze dne: 25.7.2018 akceptujeme v plném rozsahu s celkovou cenou plnění ,- Kč bez DPH.

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

NEBO

Vaši objednávku č. OBJ-SKS1800018 ze dne: 25.7.2018 akceptujeme v požadovaném rozsahu, mimo položek(vyjmenujte).... s celkovou cenou plnění ,- Kč bez DPH.

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

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

Vyřizuje: