|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| OBJEDNÁVKA | číslo:  | **04/2018/436/Ša** | datum: | **21.11.2018** |

|  |  |
| --- | --- |
| Odběratel | Dodavatel |
| **Oblastní nemocnice Trutnov, a. s.****Maxima Gorkého 77, Kryblice****541 01  Trutnov** | **Renturi s.r.o.****Nám. 14. Října 1307/2****Praha 5-Smíchov****150 00** |
| Telefon: | 499 866 111 | Telefon: XXXX |  |
| Email: | XXXX | El. pošta: XXXX  |  |
| Dat. schránka: | 724ff9k |  |  |
| Banka, účet: | XXXX | Banka, účet: |  |
| IČO: 26000237 DIČ: CZ699004900 | IČO: 28405757 | DIČ: |

|  |
| --- |
| Předmět objednávky |
| Dle požadavku Krajské hygienické stanice v Hradci Králové a vaši cenové nabídky objednáváme u Vás měření fyzické zátěže v Oblastní nemocnici Trutnov a.s. na centrální sterilizaci a rehabilitaci. |
| **Položka** | **Mn.** | **MJ** | **Cena bez DPH** |
| **za MJ** | **za položku** |
| Autorizované měření celkové fyzické zátěže / 2 pracovní pozice | 1 | 1 | 18 000 | 18 000 |
| Autorizované měření pracovních poloh / 2 pracovní pozice | 1 | 1 | 32000 | 32 000 |
| Doprava | 1 | 1 | 3 400 | 3 400 |
| **Celkem** | **—** | **—** | **—** | **53 400** |
| Použitá měna: **CZK** | Schválil: |
| Vyřizuje: XXXX |

|  |
| --- |
| Potvrzení-akceptace objednávky\*) |
| Potvrzujeme přijetí objednávky, s objednávkou souhlasíme. |  |
| Datum: 22. 11. 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