



## Objednávka dodavatelská

Číslo  
objednávky:

**OD1902354**

Datum vystavení: 02.07.2019

Termín dodání.....:

### OBJEDNATEL:

Zdravotní ústav se sídlem v Ústí nad Labem  
Moskevská 15  
40001 Ústí nad Labem  
IČ ..: 71009361  
DIČ: CZ71009361

### Fakturu zašlete na adresu:

Zdravotní ústav se sídlem v Ústí nad Labem  
pracoviště Ústí nad Labem  
Moskevská 15  
400 01 Ústí nad Labem

### Zboží dodejte na adresu:

Zdravotní ústav se sídlem v Ústí nad Labem  
.Na Kabátě 229, 400 11 Ústí nad Labem

### Kontaktní osoba:

Vinciková Andrea  
Tel.....: 477 751 805

e-mail: andrea.vincikova@zuusti.cz

**Siemens Healthcare, s.r.o.**  
**Budějovická 3b/779**  
**14000 Praha**

### DODAVATEL:

Siemens Healthcare, s.r.o.  
Budějovická 3b/779  
14000 Praha

IČ ....: 04179960

DIČ...: CZ04179960

Tel. ...:

Fax ...:

e-mail: diagnostika.cz@siemens.com

**Na fakturu uveďte vždy naše číslo objednávky.**

**Preferujeme elektronické zasílání faktur na email: faktury@zuusti.cz**

*Obě smluvní strany berou na vědomí a souhlasí s uveřejněním smlouvy v centrálním registru smluv zřízeném podle zák. č. 340/2015 Sb. Zveřejnění zajistí kupující.*

*Prodávající akceptuje objednávku v souladu s ustanovením § 1740 zákona č. 89/2012 Sb.*

*Písemné potvrzení objednávky (nad 50 tis. Kč bez DPH dle zák. č. 340/2015 Sb.) zašlete zpět kupujícímu prostřednictvím elektronické adresy nakup@zuusti.cz)*

Objednáváme u Vás položky dle níže uvedené specifikace

Ř. Katalogové číslo	Popis	Množství MJ	Předběžná cena vč. DPH [CZK]
	Objednáváme diagnostika dle přílohy.	1	250 200
<b>Cena celkem</b>			<b>250 200</b>

Vystavil(a) ..... Smržová (Michalová) Jana, referent odd. MTZ  
e-mail..... jana.michalova@zuusti.cz  
Telefon ..... 477 751 152

Strana: 1 / 1

Podepsal a schválil - Správce rozpočtu:

Podepsal a schválil - Příkazce operace: