Objednatel:

Dne: 10. 02. 2020

Dodavatel:

**Hospimed, spol. s r.o.**

Malešická 2251/51

**PRAHA 3**

**Nemocnice Nové Město na Moravě,**

příspěvková organizace

IČO: 00842001

DIČ: CZ00842001

Telefon : XXXX

Fax: XXXX

Bankovní spojení:

XXXX

č.ú.: XXXX

Fakturu zašlete na adresu: 1 3 0 0 0

Nemocnice Nové Město na Moravě,

příspěvková organizace

Žďárská 610

592 31 Nové Město na Moravě

**OBJEDNÁVKA č. 013/2020/TO**

**Objednáváme**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pol. | Množství | Název |
|  |  | Oprava zdroje světla 5131.001  ID 75543014, v.č. 052840 |
|  | Pro: | COS |

Dodavatel potvrzením objednávky výslovně souhlasí se zveřejněním celého textu této  
objednávky a cenové nabídky dodavatele (přesahuje-li částku 50.000,- Kč bez DPH) v

informačním systému veřejné správy - Registru smluv dle z.č. 340/2015 Sb. Smluvní strany  
se dohodly, že zákonnou povinnost dle § 5 odst. 2 zákona o registru smluv splní objednatel.

Zboží zašlete na adresu:

Nemo c nic e N o vé M ě sto na Mor a vě,

příspěvková or ganizac e

Odděle ní zdravotnic ké tec hniky

vyřizuje: XXXX

razítko a podpis

telefon: XXXX

email: [XXXX](mailto:jitka.prokopova@nnm.cz)