



Registr. číslo	PŘÁVNÍ ODBOR
	01 4 2 / 2 0

OBJEDNÁVKA ČÍSLO: 19/FFP3/MZ-PRO/2020

Kupující:

**ČR - Ministerstvo zdravotnictví
Právní odbor
Palackého nám. 4
128 01 Praha 2**

Tel:

Fax:

IČO: 00024341

Bankovní spojení: 000000-0002528001/0710

IBAN: CZ43 0710 0000 0000 0252 8001

Prodávající:

Alliance Healthcare
Podle Trati 624/7
108 00 Praha 10 - Malešice

Tel:

Email:

IČO: 14707420

Bankovní spojení: ČSOB, a.s.

číslo účtu: 8010-0404243703/0300

VĚC: OBJEDNÁVKA – RESPIRÁTORY TŘÍDY FFP3.

Na základě cenové nabídky ze dne 13.3.2020 zasláné na MZ ČR objednáváme :

Druh zboží: Respirátor ERA 4310 FFP3 - osobní ochranné prostředky dle nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/425, vyrobené a uváděné na trh v souladu s technickou normou EN 149:2001+A1:2009 (NR)

Počet: 5.000 ks

Jednotková cena: 350,- Kč bez DPH - celkem 1.750.000,- Kč bez DPH (celková cena je 2.117.500,- Kč s DPH)

Místo dodání:

kontaktní osoba:

tel.:

email:

Termín dodání: 31.3. 2020





Kontaktní osoba za ČR - Ministerstvo zdravotnictví - [redacted] ředitel právního
odboru, e-mail: [redacted] telefonní číslo: [redacted]

Prodávající sdělí na email kontaktní osoby na místě dodání uvedené výše podrobnou specifikaci
dodávaného zboží (počet ks, počet ks v balíku, počet krabic, počet palet apod.) nejpozději 24 hodin
před uskutečněním dodávky do místa dodání

Platba bude provedena na základě předložení faktury. Objednávka je zpracována v souladu
s ceníkem a podrobnou specifikací zboží od prodávajícího.

[redacted signature]

Schválil:

[redacted signature]

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
poštovní přihrádka č. 81
Palackého náměstí č. 4
128 01 PRAHA 2
-49-

.....
Kupující

.....
Prodávající

Dne: 13. 3. 2020

Dne:

Fakturu a kopii dodacího listu zašlete na adresu ministerstva a taktéž na email:

[redacted email address]

Uveďte číslo objednávky a jméno objednatele.

