



# Objednávka dodavatelská

Číslo  
objednávky:

**OD2002073**

Datum vystavení: 03.07.2020

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:



e-mail:

**Siemens Healthcare, s.r.o.**

**Budějovická 779/3b**

**14000 Praha 4**

## DODAVATEL:

Siemens Healthcare, s.r.o.  
Budějovická 779/3b  
14000 Praha 4

IČ ....: 04179960

DIČ...: CZ04179960

Tel. ...:

Fax ...:

e-mail:

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

**Preferujeme elektronické zasilání faktur na email:**

*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*

Objednáváme u Vás položky dle níže uvedené specifikace

Ř. Katalogové číslo	Popis	Množství MJ	Předběžná cena vč. DPH [CZK]
	Objednáváme diagnostika dle přílohy.	1	102 700
<b>Cena celkem</b>			<b>102 700</b>

Vystavil(a) .....		Strana:	1 / 1
e-mail.....			
Telefon .....			

Podepsal a schválil - Správce roz

Elektronický podpis - 3.7.2020  
Certifikát autora podpisu :  
Jméno : Ing. Petr Bušek  
Vydal : PostSignum Qualified C...  
Platnost do : 31.8.2020 12:13:22-000 +02:00

Podepsal a schválil - Příkazce operace:

Elektronický podpis - 3.7.2020  
Certifikát autora podpisu :  
Jméno : Michaela Vondráková  
Vydal : PostSignum Qualified C...  
Platnost do : 19.2.2021 13:44:02-000 +01:00