



## Objednávka dodavatelská

Číslo  
objednávky:

**OD2003608**

Datum vystavení: 20.11.2020

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:

Tel.....: [redacted]

e-mail: [redacted]

**GeneProof a.s.**  
**Vídeňská 101/119**  
**61900 Brno**

### DODAVATEL:

GeneProof a.s.  
Vídeňská 101/119  
61900 Brno

IČ ....: 26981947

DIČ....: CZ26981947

Tel. ...:

Fax ...:

e-mail: [redacted]

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

**Preferujeme elektronické zasílání faktur na email:** [redacted]

*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 [redacted]*

Objednáváme u Vás položky dle níže uvedené specifikace

Ř. Katalogové číslo	Popis	Množství MJ	Předběžná cena vč. DPH [CZK]
	Objednáváme diagnostika dle přílohy.	1	288 800
<b>Cena celkem</b>			<b>288 800</b>

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

Podepsal a schválil - Správce rozpočtu:

Elektronický podpis - 23.11.2020  
Certifikát autora podpisu :  
Jméno : Ing. Petr Bušek  
Vydal : PostSignum Qualified C...  
Platnost do : 14.9.2021 06:57:22-000 +02:00

Podepsal a schválil - Příkazce operace:

Elektronický podpis - 20.11.2020  
Certifikát autora podpisu :  
Jméno : Vlastimil Kral  
Vydal : zuul-CA  
Platnost do : 5.11.2021 12:04:17-000 +01:00