



## Objednávka dodavatelská

Číslo  
objednávky:

**OD1701149**

Datum vystavení: 13.03.2017

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:

Pohořská Jitka RNDr.  
Tel.....: +420 477 751 806  
e-mail: [jitka.pohorska@zuusti.cz](mailto:jitka.pohorska@zuusti.cz)

**CEEMED s.r.o.**  
**Tlumačovská 26**  
**15500 Praha 5**

### DODAVATEL:

CEEMED s.r.o.  
Tlumačovská 26  
15500 Praha 5

IČ ....: 24671819  
DIČ...: CZ24671819  
Tel. ...: 602353414  
Fax ...: 222944844  
e-mail: [l.bartova@ceemed.eu](mailto:l.bartova@ceemed.eu)

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

**Preferujeme elektronické zasílání faktur na email: [faktury@zuusti.cz](mailto: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](mailto: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	75 000
<b>Cena celkem</b>				<b>75 000</b>

Vystavil(a) .....: Michalová Jana, prac. odd. MTZ  
e-mail.....: [jana.michalova@zuusti.cz](mailto:jana.michalova@zuusti.cz)  
Telefon .....: 477 751 152

Strana: 1 / 1

Podepsal a schválil - Správce rozpočtu:

Podepsal a schválil - Příkazce operace: