Objednatel:

**Nemocnice Nové Město na Moravě,** příspěvková organizace

IČO: 00842001

DIČ: CZ00842001 Telefon : XXXX

Fax: XXXX

Bankovní spojení:

XXXX č.ú.: XXXX

Dne: 19. 07. 2022

I” Dodavatel:

**Saegeling Medizintechnik s.r.o.**

Řípská 1153/20a

**BRNO**

Fakturu zašlete na adresu: 6 2 7 0 0 Nemocnice Nové Město na Moravě, příspěvková organizace

Žďárská 610

592 31 Nové Město na Moravě

**OBJEDNÁVKA č. 540/2022/TO**

**Objednáváme**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pol. | Množství | Název |
| 1. | 2 ks | Mechanický insuflátor / exsuflátor EO-70 Secretion  Management Device, vc. základního príslušenství  Dle cenové nabídky č. 100220070  Cena celkem: 287 500,- Kč včetně DPH |
|  | Pro: | INT JIP, NIP |

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:

Nemocnice Nové Město na Moravě, příspěvková organizace

XXXX

razítko a podpis

Oddělení zdravotnické techniky

vyřizuje: XXXX

telefon: XXXX

email: [XXXX](mailto:anezka.balcarova@nnm.cz)