



IPZS

OBJEDNÁVKA č. 2000000059

Adresa příjemce faktury:

Institut posuzování zdravotního stavu
Slezská 839
502 00 Hradec Králové

IČ: 00006963

Bankovní spojení: 10006-27928511/0710

Vyřizuje: [REDACTED]

Útvar: Oddělení vnitřní správy

Tel.: [REDACTED]

Fax:

E-mail: [REDACTED]

Adresa příjemce zboží/služby:

Institut posuzování zdravotního stavu
Slezská 839
502 00 Hradec Králové

**Institut postgr.vzdělávání
ve zdravotnictví
Ruská 85
100 05 Praha 10**

IČ: 00023841

DIČ: CZ00023841

datum objednávky: 17.10.2025

číslo smlouvy:

dodací lhůta: 08.12.2025

Vaše číslo dodavatele u nás: 500078

Objednáváme u Vás kurz č. 221052105 Aktuality v klinice a posuzování pro 32 osob.

Termín konání: 08.- 09.12.2025

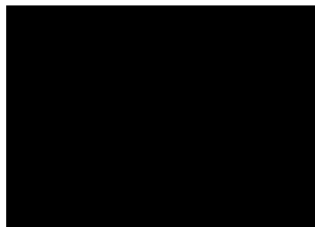
Místo konání: Praha 4, Budějovická 15, Hotel ILF

Účastníci kurzu: [REDACTED]

Pokračování na další straně...

Institut postgr.vzdělávání
Ruská 85
100 05 Praha 10

Objednávka / datum
2000000059 / 17.10.2025



Pol.	Materiál Obj.množství	Označení Jednot.	Cena za jednotku	Hodnota celkem
00010	1	Kurz Aktuality v klinice a posuz, 32osob Kus	121.600,00	121.600,00

Cena je stanovena dohodou dle zákona č. 526/1990 Sb., ve znění pozdějších předpisů,
v celkové výši do **121.600,00 Kč**,

a to tak, že tato nabídková cena je cenou nejvýše přípustnou.

Smluvní vztahy se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 89/2012 Sb., Občanského zákoníku v platném a účinném znění.

Objednávka, jejíž hodnota přesáhne částku 50 000 Kč bez DPH, bude včetně akceptace objednatelem uveřejněna v souladu se zákonem č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv), ve znění platném a účinném.

Objednávka, jejíž hodnota přesáhne částku 50 000 Kč bez DPH, nabyde účinnosti dnem jejího uveřejnění v registru smluv, přičemž veškeré plnění dle této objednávky lze poskytnout až po nabytí její účinnosti.

Dodavatel je povinen uvést, jaké části objednávky a z jakého právního důvodu není možno uveřejnit. Pokud dodavatel žádnou část objednávky či právní důvod neuvede, bude objednatel oprávněn uveřejnit objednávku jako celek včetně akceptace a všech příloh.

Schvaluje:

ředitel/ka Institutu posuzování zdravotního stavu

Požadavek na dodavatele.

Žádáme o vrácení jednoho vyhotovení objednávky s fakturou. Na přepravním nebo dodacím listě a faktuře uvádějte vždy číslo objednávky. **Pokud nebudou splněny výše uvedené požadavky bude faktura vrácena k doplnění. Zároveň dojde k prodloužení doby splatnosti.**

Potvrzení objednávky:

Tuto objednávku potvrzuji a zavazuji se objednané plnění v souladu s touto objednávkou poskytnout.

Dne: 23.10.2025

[Redacted signature]

Koordinátor

Jméno, funkce

IPVZ

Institut postgraduálního
vzdělávání ve zdravotnictví
Ruská 2412/85, 100 00 Pr
IČ: 00023841, DIČ: CZ000
Studijní oddělení Budějoví
Andělská 15, 140 01 Pra

Razítko, podpis