



## Objednávka dílčího plnění

Číslo  
objednávky:

**DP2600080**

Datum vystavení: 12.01.2026

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  
.L. B. Schneidera 32, 370 21 Č. Budějovice

### Kontaktní osoba:

Tel.....:

e-mail:

**TRIOS, spol. s r.o.**

**Zakouřilova 2275/142**

**14900 Praha 4**

### DODAVATEL:

TRIOS, spol. s r.o.  
Zakouřilova 2275/142  
14900 Praha 4

IČ ....: 44269471

DIČ....: CZ44269471

Tel. ...:

Fax ...:

e-mail:

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

**Preferujeme elektronické zasílání 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] |
|---------------------|----------------------------|-------------|------------------------------|
|                     | kultivační média- 27774656 |             |                              |
| Cena celkem         |                            |             | 6 607                        |

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

Podepsal a schválil - Správce rozpočtu:

Podepsal a schválil - Příkazce operace: