



## Objednávka dílčího plnění

Číslo  
objednávky:

**DP2600281**

Datum vystavení:

04.02.2026

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:

Bednářová Radka Ing.

Tel.....:

e-mail:

**LabMediaServis s.r.o.**

**Národní 84**

**55101 Jaroměř**

### DODAVATEL:

LabMediaServis s.r.o.  
Národní 84  
55101 Jaroměř

IČ ....: 27512380

DIČ....: CZ27512380

Tel. ...: 491810091/702120241

Fax ...:

e-mail:



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

**Preferujeme elektronické zasilání 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*

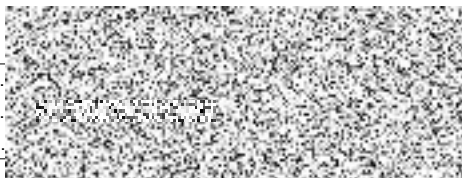
Objednáváme u Vás položky dle níže uvedené specifikace

| Ř. Katalogové číslo | Popis                      | Množství MJ | Předběžná cena vč. DPH [CZK] |
|---------------------|----------------------------|-------------|------------------------------|
|                     | kultivační média- 26368963 |             |                              |
| <b>Cena celkem</b>  |                            |             | <b>2 660</b>                 |

Vystavil(a) .....

e-mail.....

Telefon .....



Strana: 1 / 1

Podepsal a schválil - Správce rozpočtu:

Podepsal a schválil - Příkazce operace: