



## Objednávka dodavatelská

Číslo  
objednávky:

**OD1704957**

Datum vystavení: 15.12.2017

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 Praha  
Jasminová 2905/37  
106 00 Praha 10

### Zboží dodejte na adresu:

Zdravotní ústav se sídlem v Ústí nad Labem  
.Dittrichova 17 128 01 Praha 2

### Kontaktní osoba:

Tolarová Lenka  
Tel.....: 234 118 593  
e-mail: lenka.tolarova@zuusti.cz

**DYNEX LABORATORIES, s.r.o.**  
**Vodičkova 791/41**  
**11000 Praha 1**

### DODAVATEL:

DYNEX LABORATORIES, s.r.o.  
Vodičkova 791/41  
11000 Praha 1

IČ ....: 26682443  
DIČ...: CZ26682443  
Tel. ...: 220 303 600  
Fax ...: 224 320 133  
e-mail: objednavky@dynex.cz

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

**Preferujeme elektronické zasílání faktur na email: 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)*

Objednáváme u Vás položky dle níže uvedené specifikace

Ř.	Katalogové číslo	Popis	Množství MJ	Předběžná cena vč. DPH [CZK]
		Objednáváme diagnostika dle přílohy.	1	61 530
<b>Cena celkem</b>				<b>61 530</b>

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

Strana: 1 / 1

Podepsal a schválil - Správce rozpočtu:

Podepsal a schválil - Příkazce operace: