



## Objednávka dodavatelská

Číslo  
objednávky:

**OD1803064**

Datum vystavení: 05.09.2018

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  
Jasmínová 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:

Ledvinková Jana Mgr.  
Tel.....: +420 234 118 573  
e-mail: jana.ledvinkova@zuusti.cz

**DYNEX LabSolutions, s.r.o.**  
**Senovážné náměstí 978/23**  
**11000 Praha**

### DODAVATEL:

DYNEX LabSolutions, s.r.o.  
Senovážné náměstí 978/23  
11000 Praha

IČ ....: 06616631  
DIČ...: CZ06616631  
Tel. ...:  
Fax ...:  
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	108 210
<b>Cena celkem</b>			<b>108 210</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: