

# Objednávka OV/19/01/1813

Datum vystavení...: 4.6.2019  
Termín dodání .....  
Interní číslo .....: No114450 (Jednorázová)

**OBJEDNATEL:**

Zdravotní ústav se sídlem v Ostrav  
Partyzánské nám stí 2633/7  
Moravská Ostrava  
70200 Ostrava  
I .....: 71009396  
DI : CZ71009396

**Fakturu zašlete na adresu:**

Zdravotní ústav se sídlem v Ostrav  
Partyzánské nám stí 2633/7  
Moravská Ostrava  
70200 Ostrava

**Zboží dodejte na adresu:**

Zdravotní ústav se sídlem v Ostrav  
Partyzánské nám stí 2633/7  
Moravská Ostrava  
70200 Ostrava

**Kontaktní osoba:**

**Siemens Healthcare, s.r.o.**  
**Bud joviccká 779/3b**  
**14000 Praha 4**

**DODAVATEL:**

Siemens Healthcare, s.r.o.  
Bud joviccká 779/3b  
14000 Praha 4

I .....: 04179960  
DI .....: CZ04179960  
Tel.....:  
Fax.....:  
E-mail :

Na fakturu uve te vždy naše číslo objednávky

Objednáváme u Vás položky dle níže uvedené specifikace

. Katalogové číslo	Popis	Term.dodání	Množství MJ	NS/Lok	Cena [CZK]	DPH
1	FTD-42.1-64 FTD urethritis plus		5,00 bal	OV010500/51	74 900,00	21%

Cena celkem (bez DPH)

74 900,00

Ing. Eduard Ježo  
editel

Akceptací této objednávky ud luje dodavatel souhlas s uve ejn ním dle zákona . 340/2015 Sb.  
Písemné potvrzení objednávky zašlete zp t prost ednictvím elektronické adresy na e-mail, ze kterého byla objednávka odeslána.  
Zdvo ile žádáme o splatnost faktur 35 dn .

Žadatel.....  
V cn schválil.....  
Finan n schválil .  
Vystavil(a).....  
Telefon.....

NS/Lok .....: OV010500/51

íslo dokumentu: OV/19/01/1813-1

Strana...: 1 / 1