

# Objednávka OV/19/01/2766

Datum vystavení...: 4.9.2019  
Termín dodání .....  
Interní číslo .....: No116540 (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:**

**MVDr. Zdeněk Petr**  
**Dráhy 187**  
**74401 Frenštát pod Radhoštěm**

**DODAVATEL:**

MVDr. Zdeněk Petr  
Dráhy 187  
74401 Frenštát pod Radhoštěm

I .....: 41394615  
DI .....: CZ6405012097  
Tel.....  
Fax.....  
E-mail

Na fakturu uveďte 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	2002	Defibrinovaná košská krev 100ml		100,00 ks	OV010601/51	11 000,00	21%
2	1001	Krev defibrovaná beraní 500ml		250,00 ks	OV010601/51	102 500,00	21%
3	3001	Sérum nativní košské 100ml		50,00 ks	OV010601/51	9 000,00	21%
4	1002	Krev beranní defibrinovaná 100 ml		4,00 ks	OV022400/57	400,00	21%
<b>Cena celkem (bez DPH)</b>						<b>122 900,00</b>	

Ing. Eduard Ježo  
editel

Akceptací této objednávky uděluje dodavatel souhlas s uvedením dle zákona č. 340/2015 Sb.  
Písemné potvrzení objednávky zašlete zpět prostřednictvím elektronické adresy na e-mail, ze kterého byla objednávka odeslána.

Žadatel..... Včetně schválil..... Finančně schválil..... Vystavil(a)..... Telefon.....	NS/Lok.....: OV010601/51  číslo dokumentu: OV/19/01/2766-2	Strana...: 1 / 1
--	--	------------------