

## Objednávka vydaná

Obj./Smlouva:  Číslo dokladu / strany: **OV921901/00639 / 1**

Odesílatel:

Příjemce:

**Oblastní nemocnice Jičín a.s.**  
**Bolzanova 512**  
**506 43 Jičín**

**MedSystem s.r.o.**  
**Pražákova 1008/69**  
**63900 Brno**  
**Česká republika**

IČ: **26001551**  
DIČ: **CZ699004900**

IČ: **25346873**  
DIČ: **CZ25346873**

Měna: **CZK**

Datum vystavení: **28.11.2019**  
Datum ukončení objednávky:   
Datum splatnosti:

Objednáváme u Vás pro oddělení interní - nutriční poradna

Druh zboží - materiálu	MJ	Množství	Předpokládaná cena
InBody 370s Diagnostický přístroj pro měření bioimpedance vč. příslušenství, dle vaší cenové nabídky ze dne 5.11.2019		<input type="text"/>	228 690,00
Uvedená cena je včetně DPH.		0,000	

Dotazy:

19-328/TO

Požadujeme kopii prohlášení o shodě, návod k obsluze v ČJ a zaškolení obsluhy vč. potvrzení předávacího protokolu.

Fakturační adresa: Oblastní nemocnice Jičín a.s.  
Bolzanova 512  
506 43 Jičín

U objednávky nad 50 000,--Kč bez DPH postupujte následovně:  
Do uvedeného textu v objednávce doplňte údaje (datum, podpis, razítko)  
a sken zašlete zpět na výše uvedenou emailovou adresu.

Dne 28.11.2019 jsme přijali Vaši objednávku a tuto objednávku akceptujeme.

**Potvrzenou objednávku přikládejte k faktuře, v opačném případě bude faktura vrácena.**  
Jsme plátcí DPH.

28.11.2019