|  |  |
| --- | --- |
| **D O D A V A T E L S K Á     O B J E D N Á V K A**  | **Číslo:    DO20-536820**  |
| **700004 - CENTRÁLNÍ SKLAD** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Dodavatelská adresa:**  |
| Uherskohradišťská nemocnice a.s.J.E.Purkyně 365, 686 06 Uherské HradištěIČ: 27660915zápis v OR: KS Brno, odd. B, vl. 4420  |
| **Objednává:**  | 700004 - CENTRÁLNÍ SKLAD  |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **IČO dodavatele:**  | 29458412  |
| **DIČ dodavatele:**  | CZ29458412  |
| **Adresa:**  | **ASPIMED CZ s.r.o.** |
|  | Výškovická 636/194  |
| 70030   | Ostrava- Výškovice   |
| **Telefon:**  |   |
| **Fax:**  |   |

 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Datum vystavení:**  | 09.10.2020   | **Vyřizuje:**  |  |
| **Datum dodání:**  |    | **Kontakt:**  |  |
|

|  |
| --- |
| **Poznámka:**   |

 |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **Objednávané položky:**  |
| **ID** | **Položka** | **Katalog.č.** | **Množ.** | **Cena bez DPH/j.** | **Cena s DPH/j.** | **Celkem s DPH** |
|  238578 | RESPIRÁTOR FFP3, ks

|  |  |
| --- | --- |
| **Poznámka:** | X 310 SV FFP3 NR D |

  |   |  |  |  |  |
|   | **Celkem:**   |   |   |   |   |  **237 160,00** |

|  |
| --- |
| **Na faktuře, prosím, uveďte číslo naší objednávky.** |