

# OBJEDNÁVKA

D O D A V A T E L:

O D B Ě R A T E L:

Firma **BTL, a.s.**  
Jméno [REDACTED]

Nemocnice Žatec, o.p.s.

Adresa: Šantrochova 16  
Praha 6  
16200

Husova 2796  
Žatec  
43801

Tel [REDACTED]  
Fax [REDACTED]  
Email [REDACTED]  
IČO [REDACTED]  
DIČ [REDACTED]  
Banka [REDACTED]  
Účet [REDACTED]

[REDACTED]  
25026259  
CZ 25026259

Číslo objednávky: **20092/F**

Datum objednání: **26.10.20**

**Místo pro dodání zboží:**

Na fakturách uvádějte vždy číslo a datum naší objednávky a při dodávce zboží zásilkovou službou uvádějte na zásilce přesný název místa dodání dle naší objednávky, odběratel zodpovídá za zboží převzaté do vlastních rukou. Na zboží přiložte prohlášení o shodě dle zákona číslo 22/97 Sb., pro zdrav. prostředky dle nařízení vlády č.180/1998 Sb. a č.181/2001 Sb.

Zboží - služba:

Objednáváme u Vás - Následnou péči

Oxygenoterapii JAY-10 -----1ks

Požadujeme splatnost faktury minimálně 30dní.

Za vyřízení objednávky předem děkujeme.



V případě opravy zdravotnické techniky a přístrojů Vás žádáme o písemné vyjádření o možném vzniku závady z důvodu chybného uživatelského zásahu.