

**Objednávkový List**

Objednávka č.: 27 /213/ 2020

**Dodavatel:**

TRIOS s.r.o.  
Zakouřilova 142  
149 00 Praha 4 –Chodov  
267 912 030  
[objednavky@trios.cz](mailto:objednavky@trios.cz)

**Odběratel:**

**Nemocnice Litoměřice, a. s.**

Žitenická 2084, 412 01 Litoměřice

IČ: 061 99 518

DIČ: CZ061 99 518

Vedená Krajským soudem v Ústí nad Labem, oddíl B,  
vločka 2641

Bankovní spojení: ██████████

Číslo účtu: ██████████

Číslo datové schránky: tgxkp5y

**Adresa pro fakturaci:**

Nemocnice Litoměřice, a. s.  
Žitenická 2084, 412 01 Litoměřice

**Adresa pro dodání:**

Nemocnice Litoměřice, a. s.

Oddělení klinických laboratoří

Pavilon H, 2. NP

Žitenická 2084, 412 01 Litoměřice

Tel. fax:

Email:

**Katal.číslo:**

**Název testu**

**množství**

8110131-VPM 3ML + 550040 Flocked nasal swab - po 5000 ks - 35,10 CZk bez DPH / kit

█ x

Vyřizuje:

Datum: 4.11.2020

Dobrý den,  
potvrzuji Vám přijetí Vaší objednávky 27/213/2020. Cena bez DPH činí 188 000,- Kč a cena včetně DPH činí 227 480,- Kč.

Hezký den.

S pozdravem,

[REDACTED]

Objednávky

---

TRIOS, spol. s r.o.

[REDACTED]

Zakouřilova 142  
149 00 Prague 4 - Chodov  
Czech Republic