

# Objednávka OV/21/01/2795

Datum vystavení..: 15.9.2021  
Termín dodání .....  
Interní číslo .....: No136177 (Jednorázová)

<b>OBJEDNATEL:</b> Zdravotní ústav se sídlem v Ostravě Partyzánské náměstí 2633/7 Moravská Ostrava 70200 Ostrava IČ ...: 71009396 DIČ : CZ71009396
<b>Fakturu zašlete na adresu:</b> Zdravotní ústav se sídlem v Ostravě Partyzánské náměstí 2633/7 Moravská Ostrava 70200 Ostrava
<b>Zboží dodejte na adresu:</b> Zdravotní ústav se sídlem v Ostravě Havlíčkovo nábřeží 600 76001 Zlín 1


<b>Chromservis s.r.o.</b> <b>Hlubinská 12/1385</b> <b>70200 Ostrava 2</b>
---

**DODAVATEL:**  
Chromservis s.r.o.  
Jakobiho 327  
10900 Praha 111

IČ .....: 25086227  
DIČ .....: CZ25086227



**Na fakturu uveďte vždy naše číslo objednávky**

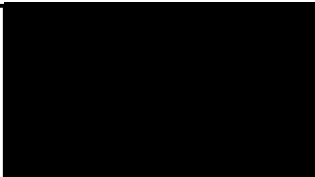
Objednáváme u Vás položky dle níže uvedené specifikace

Ř.	Katalogové číslo	Popis	Term.dodání	Množství MJ	NS/Lok	Cena [CZK]	DPH
1	375-00205	CHEK-MATE průtokoměr 20 - 500 ml/min		1,00 ks	OV022500/40		%
2	375-0550	CHEK-MATE průtokoměr 0,5 - 5,0 l/min		1,00 ks	OV022500/40		21%
3	375-50300	CHEK-MATE průtokoměr 5 - 30 l/min		1,00 ks	OV022500/40		21%
4	375-150	CHEK-MATE průtokoměr 375-50300 tlumič pulzací		1,00 ks	OV022500/40		21%

**Cena celkem (bez DPH)**

-----

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

Žadatel..... Věcně schválil..... Finančně schválil..... Vystavil(a)..... Telefon.....		NS/Lok .....: OV022500/40  Číslo dokumentu: OV/21/01/2795-1	Strana ..: 1 / 1
---	---	---	------------------