

Objednávka OV/23/01/3350

Datum vystavení...: 31.10.2023

Termín dodání

Interní číslo: No154682 (Jednorázová)

OBJEDNATEL: Zdravotní ústav se sídlem v Ostravě Partyzánské náměstí 2633/7 Moravská Ostrava 70200 Ostrava IČ ...: 71009396 DIČ : CZ71009396
Fakturu zašlete na adresu: Zdravotní ústav se sídlem v Ostravě Partyzánské náměstí 2633/7 Moravská Ostrava 70200 Ostrava
Zboží dodejte na adresu: Zdravotní ústav se sídlem v Ostravě Odd. očkování Gorkého 56/6 60200 Brno 2
Kontaktní osoba: [REDACTED]

Avenier a.s. Bidláky 837/20 63900 Brno 39
--

DODAVATEL:

Avenier a.s.
Bidláky 837/20
63900 Brno 39

IČ: 26260654

DIČ: CZ699000899



Na fakturu uveďte vždy naše číslo objednávky

Neposílat

Ř.	Katalogové číslo	Popis	Term.dodání	Množství	MJ	NS/Lok	Cena [CZK]	DPH
1	A007160001	IMOVAX POLIO INJ SUS 1x0,5ml/DÁV		[REDACTED]	bal	OV033100/03	[REDACTED]	0%
2	A007080005	NIMENRIX 5MCG INJ PSO LQF 1+1x1,25ml+2J		[REDACTED]	bal	OV033100/03	[REDACTED]	0%
3	A007130001	STAMARIL INJ PLQ SUS 1DÁV		[REDACTED]	bal	OV033100/03	[REDACTED]	0%
4	A007140002	TYPHIM VI INJ SOL 1x0,5ml/25RG STR		[REDACTED]	bal	OV033100/03	[REDACTED]	0%
5	A007150001	VERORAB INJ 1+1x 0,5ml		[REDACTED]	bal	OV033100/03	[REDACTED]	0%

Cena celkem (bez DPH)

50 064,77

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.

Fakturu zašlete na e-mail: [REDACTED]

Žadatel..... Věcně schválil..... Finančně schválil..... Vystavil(a)..... Telefon.....	[REDACTED]	NS/Lok: OV033100/03 Číslo dokumentu: OV/23/01/3350-1	Strana...: 1 / 1
---	------------	---	------------------