Fakultn² nemocnice PlzeŘ

Edvarda Beneġe 1128/13, 30100 PlzeŘ

Objedn§vka ļ ²slo: **23/5179/OTO/Vm** **Datum vystavení:** **01.11.2023**

Objednávající:

Objednavatel:	**Fakultn² nemocnice PlzeŘ** **Edvarda Beneše 1128/13** **30100 PlzeŘ**	*Dodavatel:*	**MR Diagnostic s.r.o.** **Pod Viġŕovkou 1662/21** **140 00 Praha**
IĻO: **00669806**	DIĻ: **CZ00669806**	IĻO: **25245791**	DIĻ: **CZ25245791**
Bankovní spojení:	**ĻNB Ļesk§ n§rodn² banka**	Telefon:	**245 005 648**
Ļ²slo ¼ tu:	**33739311/0710**	Fax:	**226 015 394**
Plátce DPH:	**Ano**	E-mail:	**info@mr-diagnostic.cz**

Objednáváme u Vás:

1 ks 12-1830; NIOX VERO Test Kit 300 (300 mŋśen² + 300 filtrŢ, ġivotnost 12 mŋs²cŢ)

NS: 1600 DK Ambulance

Pokud ļ §stka za zboġ² vļ etnŋ DPH pśekroļ ² 40tis. Kļ , zaġlete pśed plnŋn²m cenovĩ n§vrh.
Pokud nen² uvedeno jinak, zboġ² zas²lejte na adresu: FN PlzeŘ, OTO, alej Svobody 80, 323 00 PlzeŘ.
!!! NA FAKTURU A BALĉKOVOU ZĆSILKU JE NUTNO UVĆDĺnT ĻĉSLO NAĠĉOBJEDNĆVKY !!!
Faktury vystavujte se splatnost² 30 dn² a pos²lejte vĩ hradnŋ na mail: fakturace-otz@fnplzen.cz

Objedn§vka je ve smyslu z§kona ļ . 134/2016 Sb. o zad§v§n² veśejnĩ ch zak§zek, ve znŋn² pozdŋjġ²ch pśedpisŢ.

Dŋkuji.