

OBJEDNÁVKA

DODAVATEL:

ODBĚRATEL:

Firma **Getinge Czech Republic s.r.o.**
Jméno [REDACTED]

Nemocnice Žatec, o. p. s.

Adresa Na Strži 65/1702
Praha 4
14000

Husova 2796
Žatec
43801

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

25026259
CZ25026259

Číslo objednávky: **24015/P**

Datum objednání: **22.01.24**

Místo pro dodání zboží:

Žádáme Vás o zaslání kopie certifikátu/oprávnění technika, který bude provádět BTK na email: [REDACTED] Děkujeme

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 pro Nemocnici Žatec, o. p. s.: 1141 - Chir. oper. sály

* BTK včetně kontroly el.bezpečnosti dle zákona č.375/2022Sb.
+VALIDACI u ZP:

1 ks Sterilizátor kombinovaný, GETINGE GSS67F, v.č.BAA098704

Kontaktní osoba: [REDACTED]

Kontaktní osoba: [REDACTED]

Požadujeme splatnost faktury minimálně 30 dní.
Žádáme Vás o potvrzení termínu provedení.

Za vyřízení objednávky předem děkujeme.

[REDACTED]

podpis

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