

OBJEDNÁVKA

D O D A V A T E L:

O D B Ě R A T E L:

Firma **SAMAD průmyslová technika, s r.**
Jméno [REDACTED]

Nemocnice Žatec o.p.s.

Adresa Hrušovany 102
Hrušovany
43143

Husova 2796
Žatec
43844

Tel [REDACTED]
Fax [REDACTED]
Email [REDACTED]
IČO [REDACTED]
DIČ CZ 60277190
Banka [REDACTED]
Účet [REDACTED]

[REDACTED]
25026259
CZ 25026259

Číslo objednávky: **2419/K**

Datum objednání: **11.03.24**

Místo pro dodání zboží:
REŽIE NEMOCNICE

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 k provedení pro Nemocnici Žatec, o.p.s. - % :

* opravu poruchy kompresoru
typ - SF4
závada - porucha/nefunkční element
počet - 1 ks

vč. příslušenství

dle zaslané nabídkové ceny č.0026-2024

Požádáme Vás o zaslání termínu provedení.

Kontaktní osoba - [REDACTED]

Za vyřízení objednávky předem děkujeme.

Požadujeme splatnost faktur minimálně 30 dní.
Případné dotazy na tel. [REDACTED] - ekonomický úsek.

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