

# OBJEDNÁVKA

**DODAVATEL:**  
Firma **HYPOKRAMED s.r.o.**  
Jméno  
Adresa Čistovická 95/13  
Praha 6  
16300  
Tel [REDACTED]  
Fax mail  
Email [REDACTED]  
IČO  
DIČ  
Banka  
Účet

**ODBĚRATEL:**  
**Nemocnice Žatec o.p.s.**  
SZM  
Husova 2796  
Žatec  
43801  
[REDACTED]  
25026259  
CZ25026259  
[REDACTED]

Číslo objednávky: **401988/NEM**

Datum objednání: **21.05.24**

**Na fakturách uvádějte vždy číslo a datum naší objednávky**

Objednáváme u Vás:

Pro:Operační sály

dle Vaší nabídky zaslané 29.4.2024

Operační svítidlo stropní 2-ramenné s kamerovou  
přípravou TRUMPF, Hillrom, Baxter

1 Ks

Prosím, na fakturě uvádějte číslo naší objednávky a rozúčtovávejte dle  
uvedených oddělení. Fakturu zašlete na mail: [REDACTED]  
Požadujeme splatnost faktury minimálně 30 dní.

Za vyřízení objednávky předem děkuji.

