

Objednávka OV/24/01/3008

Datum vystavení...: 03.09.2024

Termín dodání

Interní číslo: No162786 (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 Gorkého 56/6 60200 Brno 2 |
| Kontaktní osoba: [REDACTED] |

| |
|---|
| Avenier a.s. Bidláky 837/20 63900 Brno - Štýřice |
|---|

DODAVATEL:

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

IČ: 26260654

DIČ: CZ699000899

Tel.....:

Fax.....:

E-mail : partner@avenier.cz

Na fakturu uveďte vždy naše číslo objednávky

Neposílat

| Ř. | Katalogové číslo | Popis | Term.dodání | Množství MJ | NS/Lok | Cena [CZK] | DPH |
|------------------------------|------------------|--------------------------------|-------------|-------------|-------------|------------------|-----|
| 1 | A007040010 | AVAXIM 160U INJ SUS 1x0,5ml | | 20,00 bal | OV033100/03 | [REDACTED] | 12% |
| 2 | A007040005 | TWINRIX ADULT INJ SUS 1x1ml+1J | | 30,00 bal | OV033100/03 | [REDACTED] | 12% |
| Cena celkem (bez DPH) | | | | | | 55 145,60 | |

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: fakturace@zuova.cz.

| | | |
|---|---|------------------|
| Žadatel..... Věcně schválil..... Příkazce operace Vystavil(a)..... Telefon..... | NS/Lok: OV033100/03 Číslo dokumentu: OV/24/01/3008-1 | Strana...: 1 / 1 |
|---|---|------------------|