

# OBJEDNÁVKA

## DODAVATEL:

Firma **OXY'PHARM**  
Jméno [REDACTED]

Adresa Národní 1863  
Varnsdorf  
40747

Tel [REDACTED]

Fax [REDACTED]

Email [REDACTED]

IČO 01342690

DIČ CZ8102082395

Banka [REDACTED]

Účet [REDACTED]

## ODBĚRATEL:

Nemocnice Žatec, z.ú.

Husova 2796  
Žatec  
43801

25026259

CZ25026259

Číslo objednávky: **25076/P**

Datum objednání: **22.05.25**

### Místo pro dodání zboží:

**INTERNA - budova interny, přízemí, provoz nonstop,** [REDACTED]

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, z.ú.: 1101 - Interní oddělení

**\*\* Přístroj na interní oddělení včetně dodání + zaškolení personálu**

1 ks NOCOSPRAVY 2, obj.č.2000.001

1 ks Přípravků proti štěnicím OXYPY+ (1L), obj.č.4230.001

1 ks Přípravků proti létajícím a lezoucím hmyzu OXYPY (1L), obj.č.4200.001

1 ks Chránička pro požární hlásič, obj.č.3010.320

**\*\* Ceny dle dohody s** [REDACTED]

Kontaktní osoba: [REDACTED]

Kontaktní osoba: [REDACTED]

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

Za vyřízení objednávky předem děkujeme.

[REDACTED]  
podpis

**V případě opravy zdravotnické techniky a přístrojů Vás žádáme o písemné**