

Objednávka OV/25/01/4037

Datum vystavení...: 03.11.2025

Termín dodání

Interní číslo: No174459 (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:

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



Dle VZ 1109

Ř.	Katalogové číslo	Popis	Term.dodání	Množství	MJ	NS/Lok	Cena [CZK]	DPH
1	A007040005	TWINRIX ADULT INJ SUS 1x1ml+1J			bal	OV033100/03		12%

Cena celkem (bez DPH)

130 368,00

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

Od 1.2.2025 se mění obchodní podmínky viz odkaz https://zuova.cz/Content/files/vseobecne_nakupni_podminky_2025.pdf.
Splatnost činí 30 dnů.

Žadatel.....:
Věcně schválil.....:
Příkazce operace..:
Vystavil(a).....:
Telefon.....:

S/Lok: OV033100/03

Číslo dokumentu: OV/25/01/4037-1

Strana ...: 1 / 1