

Fakultní nemocnice Plzeň

Edvarda Beneše 1128/13, 30100 Plzeň

Objednávka číslo: **26/2477/OTO/Ps**

Datum vystavení: **27.05.2026**

Objednávající:

Objednavatel: **Fakultní nemocnice Plzeň**
Edvarda Beneše 1128/13
30100 Plzeň

Dodavatel: **MR Diagnostic s.r.o.**
Pod Višňovkou 1662/21
140 00 Praha

IČO: **00669806** DIČ: **CZ00669806**
Bankovní spojení: **ČNB Česká národní banka**
Číslo účtu: **33739311/0710**
Plátce DPH: **Ano**

IČO: **25245791** DIČ: **CZ25245791**
Telefon: **245 005 648**
Fax: **226 015 394**
E-mail: **info@mr-diagnostic.cz**

Objednáváme u Vás:

Dodání: pro Přístroj na měření vydechnutého NO Niox VERO
- 1ks 12-1900:NIOX VERO Test Kit 1000

Umístění: 1100000 ? PNE - ambulance

Pokud částka za zboží včetně DPH překročí 40tis. Kč, zašlete před plněním cenový návrh.

Pokud není uvedeno jinak, zboží zasílejte na adresu: FN Plzeň, OTO, alej Svobody 80, 323 00 Plzeň.

!!! NA FAKTURU A BALÍKOVOU ZÁSILKU JE NUTNO UVÁDĚT ČÍSLO NAŠÍ OBJEDNÁVKY !!!

Faktury vystavujte se splatností 30 dní a posílejte výhradně na mail: fakturace-otz@fnplzen.cz

Objednávka je ve smyslu zákona č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek v platném znění.

Postoupení práv a povinností ze smluvního vztahu založeného touto objednávkou včetně případného postoupení pohledávek může kterákoliv smluvní strana uskutečnit pouze na základě předchozího písemného souhlasu druhé smluvní strany.

Jakékoliv prohlášení kterékoliv smluvní strany odchylovající se od předchozí věty bude považováno za neplatné.

Děkuji