

# Objednávka OV/17/01/4668

Datum vystavení...: 7.12.2017  
Termín dodání .....  
Interní číslo .....: No099169 (Jednorázová)

<b>OBJEDNATEL:</b> Zdravotní ústav se sídlem v Ostravě Partyzánské náměstí 2633/7 Moravská Ostrava 70200 Ostrava IČO: 71009396 DIČ: CZ71009396
<b>Fakturu zašlete na adresu:</b> Zdravotní ústav se sídlem v Ostravě Partyzánské náměstí 2633/7 Moravská Ostrava 70200 Ostrava
<b>Zboží dodejte na adresu:</b> Zdravotní ústav se sídlem v Ostravě Partyzánské náměstí 2633/7 Moravská Ostrava 70200 Ostrava
<b>Kontaktní osoba:</b> [redacted] Tel.....: [redacted] E-mail: [redacted]

<b>BENU Česká republika a.s.</b> <b>Bachmařská 2474/1</b> <b>70200 Ostrava 2</b>
--

**DODAVATEL:**  
BENU Česká republika a.s.  
Křepovská 945/7  
10200 Praha 102  
IČO: 49621173  
DIČ: CZ49621173  
Tel.....:  
Fax.....:  
E-mail:

Na fakturu uveďte vždy naše číslo objednávky

Objednáváme u Vás položky dle níže uvedené specifikace

číslo	Katalogové číslo	Popis	Term.dodání	Množství MJ	NS/Lok
1	26043	Kiovig 100mg/ML(20g)		5,00 bal	OV010201/51
2	26042	Kiovig 100mg/ML(10g)		5,00 bal	OV010201/51
3		DIPROPHOS INJ SUS 5X1ML(7 mg)		2,00 ks	OV010201/51

\_\_\_\_\_  
RNDr. Petr Hapala  
editel

Akceptací této objednávky uděluje dodavatel souhlas s uvedením dle zákona č. 340/2015 Sb.  
Písemné potvrzení objednávky zašlete zprávu prostřednictvím elektronické adresy na e-mail, ze kterého byla objednávka odeslána.

Žadatel.....: [redacted] V ceně schválil.....: [redacted] Finančně schválil.....: [redacted] Vystavil(a).....: [redacted] Telefon.....: [redacted]	NS/Lok.....: OV010201/51  číslo dokumentu: OV/17/01/4668-1	Strana...: 1 / 1
--	--	------------------