

# Objednávka OV/18/01/0511

Datum vystavení...: 7.2.2018  
Termín dodání .....:  
Interní číslo .....: No100883 (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

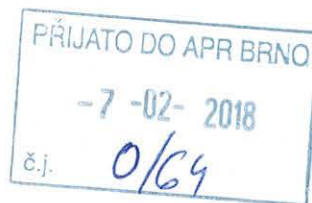
**Zboží dodejte na adresu:**

Zdravotní ústav se sídlem v Ostravě  
Partyzánské náměstí 2633/7  
Moravská Ostrava  
70200 Ostrava

**Kontaktní osoba:**

Tel.....:  
E-mail :

"APR" spol. s r.o.  
Bělčická 3184/24  
14100 Praha 41

**DODAVATEL:**

"APR" spol. s r.o.  
Bělčická 3184/24  
14100 Praha 41

IČ.....: 44792883  
DIČ .....: CZ44792883  
Tel.....:  
Fax.....:  
E-mail : ██████████

Na fakturu uveďte vždy naše číslo objednávky

Objednáváme u Vás položky dle níže uvedené specifikace

Ř.	Katalogové číslo	Popis	Term.dodání	Množství MJ	NS/Lok
1	85007	OPTIGEN Inhalant Panel 20		4,00 bal	OV010201/51

RNDr. Petr Hapala  
ředitel

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.

"APR"  
Bělčická  
Tel./fax

Žadatel.....: Věcně schválil.....: Finančně schválil..: Vystavil(a).....: Telefon.....:	NS/Lok.....: OV010201/51  Číslo dokumentu: OV/18/01/0511-1	Strana...: 1 / 1
---	--	------------------