

# Objednávka OV/18/01/2819

Datum vystavení...: 23.7.2018

Termín dodání .....

Interní číslo .....: No105793 (Jednorázová)

**OBJEDNATEL:**

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

IČO: 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  
oddělení kovářství  
Gorkého 56/6  
60200 Brno 2

**Kontaktní osoba:**

[Redacted contact information]

**J.K.TRADING s.r.o.**  
**Závodu míru 579/1**  
**36017 Karlovy Vary**

**DODAVATEL:**

JK - Trading spol. s r.o.  
Křivácká 421/5  
15521 Praha - Zličín

IČO: 46883690

DIČ: CZ46883690

Tel. ....:

Fax. ....:

E-mail: [Redacted]

**Na fakturu uveďte vždy naše číslo objednávky**

neposílat

Číslo	Katalogové číslo	Popis	Term.dodání	Množství	MJ	NS/Lok
1		NIMENRIX 5MCG INJ PSO LQF 1+1x1,25ml		15,00	bal	OV033100/03
2		AVAXIM 160 INJ SUS 1x0,5ml-ST		20,00	bal	OV033100/03
3		TYPHIM VI INJ SOL 1x0,5ml/25RG ST		20,00	bal	OV033100/03
4		FSME-IMMUN 0,5ml INJ SUS ISP1x0,5ml/DÁV+J		4,00	bal	OV033100/03
5		VERORAB INJ PSU LQF 1DÁV+0,5ml ST		20,00	bal	OV033100/03

\_\_\_\_\_  
RNDr. Šárka Došková  
editelka

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]	NS/Lok.....: OV033100/03	Strana ..: 1 / 1
V ceně schválil.....: [Redacted]		
Finančně schválil ..: [Redacted]		
Vystavil(a).....: [Redacted]	číslo dokumentu: OV/18/01/2819-1	
Telefon.....: [Redacted]		