Objednatel:

**Nemocnice Nové Město na Moravě,**

příspěvková organizace

IČO: 00842001

DIČ: CZ00842001

Telefon : XXXXXXXXX

Fax: 566 801 609

Bankovní spojení:

XXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXX

Fakturu zašlete na adresu:

Nemocnice Nové Město na Moravě, příspěvková organizace Žďárská 610

592 31 Nové Město na Moravě

Dne: 30. 06. 2017

Dodavatel:

**RADIX CZ s.r.o.**

Čáslavská 231

Kutná Hora, Karlov

2 8 4 0 1

OBJEDNÁVKA č. 408/2017/TO

Objednáváme

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pol. | Množství | Název |
| 1. | 1 ks | UP210 Pumpa ENDOMAT SELECT, sw. pro histeroskopie |
|  | 2 ks | UP008 Hadicový set irigační s kontrolou tlaku, resterilizovatelný |
|  | 1 balení | 031523-10 Hadicový set irigační s kontrolou tlaku, jednorázový |
|  |  | CN 186-17-PL-R3 |
| Pro: | | GYN |

Zboží zašlete na adresu:

Nemo c nic e N o vé M ě sto na Mor a vě,

příspěvková or ganizac e

Odděle ní zdravotnic ké tec hniky

razítko a podpis

vyřizuje: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX