

Objednávka OV/19/01/1092

Datum vystavení...: 2.4.2019

Termín dodání

Interní číslo: No112847 (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:

DYNEX TECHNOLOGIES, spol.s r.o.

Lidická 977

27343 Buštěhrad

DODAVATEL:

DYNEX TECHNOLOGIES, spol.s r.o.

IČ: 48108731

DIČ: CZ48108731

Tel.....:

Fax.....:

E-mail :

Lidická 977

27343 Buštěhrad

Na fakturu uveďte vždy naše číslo objednávky

Objednáváme u Vás položky dle níže uvedené specifikace s uplatněním zákaznického kódu DYN30005.

Ř.	Katalogové číslo	Popis	Term.dodání	Množství	MJ	NS/Lok	Cena [CZK]	DPH
1	206542	Type-it HRM PCR Kit		2,00	bal	OV010500/51	4 200,00	21%
2	51306	QIAamp DNA Mini Kit (250)		1,00	ks	OV010500/51	17 674,00	21%
3	62724	EZ1 DSP Virus Kit (48)		10,00	bal	OV010500/51	59 760,00	21%
4	57704	QIAamp MinElute Virus Spin Kit (50)		6,00	ks	OV010500/51	25 164,00	21%
5	1043367	QIAamp MinElute Virus Accessory Set		1,00	ks	OV010500/51	1 935,00	21%
6	990382	Sample Tubes CB (2ml) 1000ks/bal		1,00	ks	OV010500/51	1 305,00	21%
7	990381	Sample Tubes RB 1000ks/bal		1,00	bal	OV010500/51	2 331,00	21%

Žadatel.....
Věcně schválil.....
Finančně schválil ..
Vystavil(a)
Telefon.....

NS/Lok: OV010500/51

Číslo dokumentu: OV/19/01/1092-1

Strana...: 1 / 2

Objednávka OV/19/01/1092

Ř.	Katalogové číslo	Popis	Term.dodání	Množství MJ	NS/Lok	Cena [CZK]	DPH
8	990394	Rotor Adapters 240ks/bal		2,00 ks	OV010500/51	1 818,00	21%
Cena celkem (bez DPH)						114 187,00	

Ing. Eduard Ježo
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.
Zdvořile žádáme o splatnost faktur 35 dnů.

Žadatel.....		NS/Lok.....: OV010500/51	Strana...: 2 / 2
Věcně schválil.....			
Finančně schválil.....			
Vystavil(a).....		Číslo dokumentu: OV/19/01/1092-1	
Telefon.....			