

Objednávka OV/19/01/1201

Datum vystavení...: 10.4.2019
Termín dodání
Interní číslo: No113048 (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:

Siemens Healthcare, s.r.o.
Budějovická 779/3b
14000 Praha 4

DODAVATEL:

Siemens Healthcare, s.r.o.
Budějovická 779/3b
14000 Praha 4

IČ: 04179960
DIČ: CZ04179960
Tel.....
Fax.....
E-mail

Na fakturu uveďte vždy naše číslo objednávky

Prosím neodesílat! Již odesláno e-mailem. děkuji

Ř.	Katalogové číslo	Popis	Term.dodání	Množství MJ	NS/Lok	Cena [CZK]	DPH
1	10282480	VERSANT HBV DNA Kit, box 1		6,00 bal	OV010500/51	77 262,00	21%
2	10282481	VERSANT HBV DNA Kit, box 2		2,00 bal	OV010500/51	15 288,00	21%
3	10282998	PCR Plates, barcoded (25 destiček)		2,00 bal	OV010500/51	0,00	21%
4	10283255	96 well deep plate (DWP)		2,00 bal	OV010500/51	0,00	21%
5	10283000	Optical Cap, 8x Strip (120ks)		2,00 bal	OV010500/51	0,00	21%
6	10469013	VERSANT HCV RNA Kit, box 1		2,00 bal	OV010500/51	49 216,00	21%
7	10469014	VERSANT HCV RNA Kit, box 2		4,00 bal	OV010500/51	41 100,00	21%
8	04801677	VERSANT Sample Preparation 1.0 Reagents Kit, Box 1		4,00 bal	OV010500/51	40 120,00	21%
9	04801685	VERSANT Sample Preparation 1.0 Reagents Kit, Box 2		4,00 bal	OV010500/51	11 096,00	21%

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

NS/Lok: OV010500/51

Číslo dokumentu: OV/19/01/1201-2

Strana...: 1 / 2

Objednávka OV/19/01/1201

Ř.	Katalogové číslo	Popis	Term.dodání	Množství	MJ	NS/Lok	Cena [CZK]	DPH
10	10282929	High Volume CO-RE Tip with filter, 1000 ul		2,00	bal	OV010500/51	0,00	21%
Cena celkem (bez DPH)							234 082,00	

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/19/01/1201-2	
Telefon.....			