

Objednávka OV/19/01/3062

Datum vystavení...: 23.9.2019
Termín dodání
Interní číslo: No117085 (Jednorázová)

OBJEDNATEL: Zdravotní ústav se sídlem v Ostrav Partyzánské nám stí 2633/7 Moravská Ostrava 70200 Ostrava I: 71009396 DI : CZ71009396
Fakturu zašlete na adresu: Zdravotní ústav se sídlem v Ostrav Partyzánské nám stí 2633/7 Moravská Ostrava 70200 Ostrava
Zboží dodejte na adresu: Zdravotní ústav se sídlem v Ostrav Partyzánské nám stí 2633/7 Moravská Ostrava 70200 Ostrava
Kontaktní osoba: [REDAKOVANÉ]

MEDISCO Praha, s.r.o. U zem pišného ústavu 684/4 16000 Praha 6

DODAVATEL:
MEDISCO Praha, s.r.o.
U zem pišného ústavu 684/4
16000 Praha 6
I: 63986621
DI: CZ63986621
Tel.....: [REDAKOVANÉ]
Fax.....: [REDAKOVANÉ]
E-mail : [REDAKOVANÉ]

Na fakturu uve te vždy naše íslo objednávky

Objednáváme u Vás položky dle níže uvedené specifikace

. Katalogové íslo	Popis	Term.dodání	Množství MJ	NS/Lok	Cena [CZK]	DPH
1 C 0901	RIDASCREEN Rotavirus ,bal. 96 test		5,00 bal	OV010300/51	31 500,00	21%
2 C 1401	RIDASCREEN Norovirus 3rd Generation,bal. 96 test		5,00 bal	OV010300/51	60 000,00	21%
3 C 1301	RIDASCREEN Astrovirus ,bal. 96 test		3,00 bal	OV010300/51	18 900,00	21%
4 C 1001	RIDASCREEN Adenovirus ,bal. 96 test		3,00 bal	OV010300/51	18 900,00	21%
Cena celkem (bez DPH)					129 300,00	

Akceptací této objednávky ud luje dodavatel souhlas s uve ejn ním dle zákona . 340/2015 Sb.
Písemné potvrzení objednávky zašlete zp t prost ednictvím elektronické adresy na e-mail, ze kterého byla objednávka odeslána.

Žadatel..... [REDAKOVANÉ] V cn schválil..... [REDAKOVANÉ] Finan n schválil. [REDAKOVANÉ] Vystavil(a)..... [REDAKOVANÉ] Telefon..... [REDAKOVANÉ]	NS/Lok.....: OV010300/51 íslo dokumentu: OV/19/01/3062-1	Strana...: 1 / 1
--	---	------------------