

# Objednávka OV/19/01/4020

Datum vystavení...: 5.12.2019  
Termín dodání .....  
Interní číslo .....: No119183 (Jednorázová)

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

<b>VIDIA spol. s r.o.</b> <b>Nad Safinou II. 365</b> <b>25250 Vestec</b>
--

**DODAVATEL:**  
VIDIA spol. s r.o.  
Nad Safinou II. 365  
25250 Vestec  
I .....: 16556267  
DI .....: CZ16556267  
Tel.....: [Redacted]  
Fax.....: [Redacted]  
E-mail : [Redacted]

**Na fakturu uve te vždy naše číslo objednávky**

Objednáváme u Vás položky dle níže uvedené specifikace

Výroba: Vidia

. Katalogové číslo	Popis	Term.dodání	Množství MJ	NS/Lok	Cena [CZK]	DPH
1 OD-177	anti-CMV IgG a avidita IgG, bal.48 stanovení		10,00 bal	OV010300/51	36 900,00	21%
2 OD-402	Anti-CMV-IgM, bal. 96 stanovení		5,00 bal	OV010300/51	22 000,00	21%
3 OD-164	anti-CMV IgA, bal.96 stanovení		5,00 bal	OV010300/51	17 250,00	21%
<b>Cena celkem (bez DPH)</b>					<b>76 150,00</b>	

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.....: [Redacted] V cn schválil.....: [Redacted] Finan n schválil .: [Redacted] Vystavil(a).....: [Redacted] Telefon.....: [Redacted]	NS/Lok.....: OV010300/51  í slo dokumentu: OV/19/01/4020-1	Strana...: 1 / 1
--	--	------------------