

Objednávka OV/19/01/4049

Datum vystavení...: 5.12.2019
Termín dodání
Interní číslo: No119333 (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: [REDACTED]

LABOSERV s.r.o. Tu anka 1222/115 62700 Brno 27

DODAVATEL:
LABOSERV s.r.o.
Tu anka 1222/115
62700 Brno 27

I: 25507150
DI: CZ25507150
Tel.....:
Fax.....:
E-mail : [REDACTED]

Na fakturu uve te vždy naše číslo objednávky

Objednáváme u Vás položky dle níže uvedené specifikace

. Katalogové číslo	Popis	Term.dodání	Množství MJ	NS/Lok	Cena [CZK]	DPH
1 R-114253	ReaScan CXCL13		5,00 bal	OV010400/51	56 405,00	21%
Cena celkem (bez DPH)					56 405,00	

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..... V cn schválil..... Finan n schválil . Vystavil(a)..... Telefon.....	[REDACTED]	NS/Lok: OV010400/51 í slo dokumentu: OV/19/01/4049-1	Strana ..: 1 / 1
--	------------	---	------------------