

# Objednávka OV/20/01/3328

Datum vystavení...: 9.10.2020  
Termín dodání .....  
Interní číslo .....: No127159 (Jednorázová)

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

<b>TRIOS, spol. s r.o.</b> <b>Zakoušilova 2275/142</b> <b>14900 Praha</b>
---

**DODAVATEL:**  
TRIOS, spol. s r.o.  
Zakoušilova 2275/142  
14900 Praha  
I .....: 44269471  
DI .....: CZ44269471  
Tel.....: [redacted]  
Fax.....: [redacted]

**Na fakturu uveďte vždy naše číslo objednávky**

Objednáváme u Vás položky dle níže uvedené specifikace

Výroba: Virion/Serion

Katalogové číslo	Popis	Term.dodání	Množství MJ	NS/Lok	Cena [CZK]	DPH
1 SER_1190	Measles virus antigen, ed. 1:16, bal.1 ml		40,00 bal	OV010300/51	52 320,00	21%
2 SER_1124	Respiratory Syncytial virus KFR antigen, bal. 1 ml		150,00 bal	OV010300/51	139 200,00	21%
<b>Cena celkem (bez DPH)</b>					<b>191 520,00</b>	

Akceptací této objednávky uděluje dodavatel souhlas s uvedením dle zákona č. 340/2015 Sb.  
Písemné potvrzení objednávky zašlete zpět prostřednictvím elektronické adresy na e-mail, ze kterého byla objednávka odeslána.

Žadatel.....: [redacted] V ceně schválil.....: [redacted] Finančně schválil.....: [redacted] Vystavil(a).....: [redacted] Telefon.....: [redacted]	NS/Lok.....: OV010300/51  číslo dokumentu: OV/20/01/3328-1	Strana...: 1 / 1
--	--	------------------