

# Objednávka OV/20/01/3479

Datum vystavení...: 21.10.2020

Termín dodání .....

Interní číslo .....: No127641 (Jednorázová)

**OBJEDNATEL:**

Zdravotní ústav se sídlem v Ostravě  
Partyzánské náměstí 2633/7  
Moravská Ostrava  
70200 Ostrava  
IČO: 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:**

Tel.....:  
E-mail :

**LABOSERV s.r.o.**  
**Tuňáka 1222/115**  
**62700 Brno 27**

**DODAVATEL:**

LABOSERV s.r.o.  
Tuňáka 1222/115  
62700 Brno 27

IČO: 25507150  
DIČ: CZ25507150  
Tel.....:  
Fax.....:  
E-mail :

**Na fakturu uveďte 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	58 100,00	21%

**Cena celkem (bez DPH)**

**58 100,00**

Akceptací této objednávky uděluje dodavatel souhlas s uvedením dle zákona č. 340/2015 Sb.

Písemné potvrzení objednávky zašlete prostřednictvím elektronické adresy na e-mail, ze kterého byla objednávka odeslána.

Žadatel.....  
V ceně schválil.....  
Finančně schválil.....  
Vystavil(a).....  
Telefon.....

NS/Lok.....: OV010400/51

číslo dokumentu: OV/20/01/3479-1

Strana...: 1 / 1