

Objednávka OV/20/01/3516

Datum vystavení...: 23.10.2020

Termín dodání

Interní číslo: No127545 (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: [REDAKCE]

AscoMed s.r.o. Pod cihelnou 6/664 16100 Praha 614
--

DODAVATEL:

ASCO-MED, spol. s r.o.
Pod cihelnou 664/6
16100 Praha

I: 49688723
DI: CZ49688723
Tel.....: [REDAKCE]
Fax.....: [REDAKCE]
E-mail : [REDAKCE]

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 3.152. 016.53.000	CeliacStrip (16 test)		3,00 bal	OV010500/51	39 450,00	21%
2 3.135. 016.53.000	LactoStrip (16 test)		2,00 bal	OV010500/51	26 300,00	21%
Cena celkem (bez DPH)					65 750,00	

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..... [REDAKCE] V cn schválil..... [REDAKCE] Finan n schválil . [REDAKCE] Vystavil(a)..... [REDAKCE] Telefon..... [REDAKCE]	NS/Lok: OV010500/51 číslo dokumentu: OV/20/01/3516-1	Strana ..: 1 / 1
--	---	------------------