

Objednávka OV/21/01/2445

Datum vystavení...: 16.8.2021
Termín dodání
Interní číslo: No135367 (Jednorázová)

OBJEDNATEL: Zdravotní ústav se sídlem v Ostravě Partyzánské náměstí 2633/7 Moravská Ostrava 70200 Ostrava IČ ...: 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: [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

IČ: 49688723
DIČ: CZ49688723
Tel.....: [REDAKCE]
Fax.....: [REDAKCE]
E-mail : asco@ascomed.cz

Na fakturu uveďte vždy naše číslo objednávky

Objednáváme u Vás položky dle níže uvedené specifikace

Ř.	Katalogové číslo	Popis	Term.dodání	Množství MJ	NS/Lok	Cena [CZK]	DPH
1	3.152. 016.53.000	CeliacStrip (16 testů)		2,00 bal	OV010500/51	26 300,00	21%
2	3.135. 016.53.000	LactoStrip (16 testů)		3,00 bal	OV010500/51	39 450,00	21%
Cena celkem (bez DPH)						65 750,00	

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

Žadatel..... [REDAKCE] Věcně schválil..... [REDAKCE] Finančně schválil . [REDAKCE] Vystavil(a)..... [REDAKCE] Telefon..... [REDAKCE]	NS/Lok: OV010500/51 Číslo dokumentu: OV/21/01/2445-1	Strana ..: 1 / 1
--	---	------------------