

POTVRZENÍ OBJEDNÁVKY

Vaše číslo poptávky/objednávky: **17/0186/CL**

Dodavatel:

Název: **BioVendor - Laboratorní medicína a.s.**

Ulice: **Karásek 1767/1**

Město: **Brno**

PSČ: **621 00**

IČO: **63471507**

DIČ: **CZ63471507**

Telefon: **549 124 111**

Fakturační adresa:

Název: **Sdružené zdravotnické zařízení Krnov, př**

IČO: **00844641**

DIČ: **CZ00844641**

Ulice: **I. P. Pavlova**

Č.p.: **552**

Město: **Krnov - Pod Bezručovým vrchem**

PSČ: **794 01**

Země: **Česká republika**

Kontakt:

E-mail: gajdosova@centlab.cz

Telefon: **554 690 300**

Produkt:

Kód: **12651**

Název: **Měď**

Počet kusů: **1**

Cena bez DPH: **1 610,40 Kč**

Cena s DPH: **1 948,58 Kč**

Produkt:

Kód: **GL 0004**

Název: **Senzor GLU/LAKT**

Počet kusů: **3**

Cena bez DPH: **8 118,00 Kč**

Cena s DPH: **9 822,78 Kč**

Produkt:

Kód: **GL 0012**

Název: **Kapilára odběrová, neheparizovaná 20uL**

Počet kusů: **100**

Cena bez DPH: **44 000,00 Kč**

Cena s DPH: **53 240,00 Kč**

Celková cena bez DPH: 53 728,40 Kč

Celková cena s DPH: 65 011,00 Kč

Poznámky k objednávce: V souladu se zákonem č. 340/2015 Sb. o registru smluv, žádáme o vystavení potvrzení objednávky dodavatelem, včetně celkové částky na e-mail: gajdosova@centlab.cz

Děkujeme za Váš zájem a těšíme se na spolupráci.
BioVendor - Laboratorní medicína a.s.