

# Objednávka OV/23/01/1124

Datum vystavení..: 17.04.2023  
Termín dodání .....  
Interní číslo .....: No150206 (Jednorázová)

<b>OBJEDNATEL:</b> Zdravotní ústav se sídlem v Ostravě Partyzánské náměstí 2633/7 Moravská Ostrava 70200 Ostrava IČ ...: 71009396 DIČ : CZ71009396
<b>Fakturu zašlete na adresu:</b> Zdravotní ústav se sídlem v Ostravě Partyzánské náměstí 2633/7 Moravská Ostrava 70200 Ostrava
<b>Zboží dodejte na adresu:</b> Zdravotní ústav se sídlem v Ostravě Partyzánské náměstí 2633/7 Moravská Ostrava 70200 Ostrava


<b>MEDISCO Praha, s.r.o.</b> <b>U zeměpisného ústavu 684/4</b> <b>16000 Praha 6</b>
---

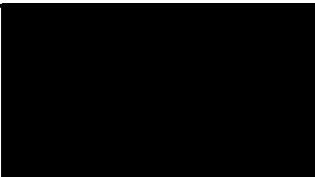
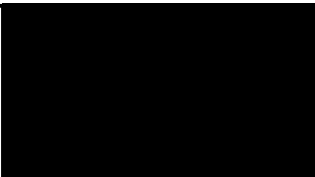
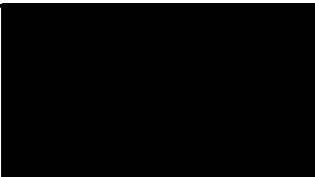
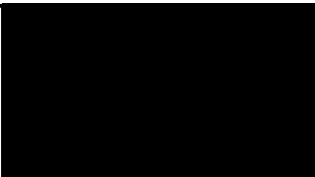
**DODAVATEL:** IČ .....: 63986621  
DIČ .....: CZ63986621  
MEDISCO Praha, s.r.o.  
U zeměpisného ústavu 684/4  
16000 Praha 6

**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	C 0901	RIDASCREEN Rotavirus ,bal. 96 testů		5,00 bal	OV010300/51	31 500,00	21%
2	C 1401	RIDASCREEN Norovirus 3rd Generation,bal. 96 testů		5,00 bal	OV010300/51	60 000,00	21%
3	C 1301	RIDASCREEN Astrovirus ,bal. 96 testů		5,00 bal	OV010300/51	31 500,00	21%
4	C 1001	RIDASCREEN Adenovirus ,bal. 96 testů		5,00 bal	OV010300/51	31 500,00	21%
<b>Cena celkem (bez DPH)</b>						<b>154 500,00</b>	

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.....: 	NS/Lok.....: OV010300/51	Strana ..: 1 / 1
Věcně schválil.....: 		
Finančně schválil ..: 		
Vystavil(a).....: 	Číslo dokumentu: OV/23/01/1124-1	
Telefon.....: 