

# Objednávka OV/23/01/2086

Datum vystavení..: 11.07.2023

Termín dodání .....

Interní číslo .....: No152134 (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:**

Tel.....:  
E-mail :

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

**DODAVATEL:**

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

IČ .....: 25507150

DIČ .....: CZ25507150

Tel.....:

Fax.....:

E-mail : objednavky@laboserv.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	R-114253	ReaScan CXCL13		10,00 bal	OV010400/51	110 000,00	21%

**Cena celkem (bez DPH)**

**110 000,00**

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.....:  
Věcně schválil.....:  
Finančně schválil ..:  
Vystavil(a).....:  
Telefon.....:

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

Číslo dokumentu: OV/23/01/2086-1

Strana...: 1 / 1