

# Objednávka OV/23/01/2723

Datum vystavení..: 11.09.2023

Termín dodání .....

Interní číslo .....: No153401 (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:**

[Redacted contact information]

**DYNEX LabSolutions, s.r.o.**  
**Senovážné náměstí 978/23**  
**11000 Praha 1**

**DODAVATEL:**

DYNEX LabSolutions, s.r.o.  
Senovážné náměstí 978/23  
11000 Praha 1

IČ .....: 06616631

DIČ .....: CZ06616631

[Redacted contact information]

**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	DN 2131-3201 2M	EUROLINE Borrelia-RN-AT-adv IgM		10,00	bal	OV010400/51	88 420,00	21%
2	DN2131-3201 G	EUROLINE Borrelia-RN-AT IgG		10,00	bal	OV010400/51	97 200,00	21%
<b>Cena celkem (bez DPH)</b>							<b>185 620,00</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.....	[Redacted]	NS/Lok.....: OV010400/51	Strana...: 1 / 1
Věcně schválil.....	[Redacted]		
Finančně schválil.....	[Redacted]		
Vystavil(a).....	[Redacted]	Číslo dokumentu: OV/23/01/2723-1	
Telefon.....	[Redacted]		