

Objednávka OV/23/01/3629

Datum vystavení...: 21.11.2023
Termín dodání
Interní číslo: No155240 (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]

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]

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%
Cena celkem (bez DPH)							185 620,00	

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.

Fakturu zašlete na e-mail: [REDACTED]

Žadatel.....: [REDACTED] Věcně schválil.....: [REDACTED] Finančně schválil ..: [REDACTED] Vystavil(a).....: [REDACTED] Telefon.....: [REDACTED]	NS/Lok.....: OV010400/51 Číslo dokumentu: OV/23/01/3629-1	Strana...: 1 / 1
---	--	------------------