


Objednávka OV/24/01/1076

Datum vystavení...: 26.03.2024
Termín dodání
Interní číslo: No158729 (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: 

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

DODAVATEL: IČ: 06616631
DIČ: CZ06616631
DYNEX LabSolutions, s.r.o. Tel.....:
Senovážné náměstí 978/23 Fax.....:
11000 Praha 1 - Nové Město E-mail : objednavky@dynex.cz

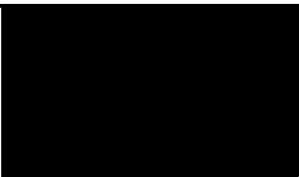
Na fakturu uveďte vždy naše číslo objednávky

Objednáváme u Vás položky dle níže uvedené specifikace

Ř.	Katalogové číslo	Popis	Term.dodání	Množství	MJ	NS/Lok	Cena [CZK]	DPH
1	DN 2131-3201 2M	EUROLINE Borrelia-RN-AT-adv IgM		10,00	bal	OV010400/51	88 420,00	12%
2	DN2131-3201 G	EUROLINE Borrelia-RN-AT IgG		10,00	bal	OV010400/51	97 200,00	12%
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: fakturace@zuova.cz.

Žadatel..... Věcně schválil..... Finančně schválil . Vystavil(a)..... Telefon.....		NS/Lok: OV010400/51 Číslo dokumentu: OV/24/01/1076-1	Strana ..: 1 / 1
--	---	---	------------------