

# Objednávka OV/24/01/1079

Datum vystavení...: 26.03.2024  
Termín dodání .....  
Interní číslo .....: No158719 (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>Kontaktní osoba:</b> [REDACTED]

<b>VWR International s.r.o.</b> <b>Pražská 442</b> <b>28167 Stříbrná Skalice</b>
--

**DODAVATEL:** IČ .....: 63073242  
DIČ .....: CZ63073242  
VWR International s.r.o. Tel.....:  
Pražská 442 Fax.....:  
28167 Stříbrná Skalice E-mail : objednavka.cz@vwr.com

**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	MANA676040025	Filtr pro stanovení AOX		[REDACTED] ks	OV022200/51	[REDACTED]	21%
<b>Cena celkem (bez DPH)</b>						<b>63 650,00</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.

Fakturu zašlete na e-mail: fakturace@zuova.cz.

Žadatel.....: [REDACTED] Věcně schválil.....: [REDACTED] Finančně schválil.....: [REDACTED] Vystavil(a).....: [REDACTED] Telefon.....: [REDACTED]	NS/Lok.....: OV022200/51  Číslo dokumentu: OV/24/01/1079-1	Strana...: 1 / 1
---	--	------------------