

Objednávka OV/24/01/1577

Datum vystavení...: 06.05.2024

Termín dodání

Interní číslo: No159875 (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:

Siemens Healthcare, s.r.o.
Budějovická 779/3
14000 Praha 4 - Michle

DODAVATEL:

Siemens Healthcare, s.r.o.
Budějovická 779/3
14000 Praha 4 - Michle

IČ: 04179960

DIČ: CZ04179960

Tel.....:

Fax.....:

E-mail : diagnostika.cz.team@siemens-healthineers.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	10446169	NN AS IgG2		4,00 bal	OV010201/51	11 796,00	21%
2	10445972	N-Latex IgG 3		4,00 bal	OV010201/51	11 796,00	21%
3	10445971	N-Latex IgG 4		4,00 bal	OV010201/51	11 796,00	21%
4	10446458	N Supplement Reagent/P		10,00 bal	OV010201/51	1 720,00	21%
5	10446311	N a1-Antitrypsin		2,00 bal	OV010201/51	2 846,00	21%
6	10446451	N Coeruloplasmin		2,00 bal	OV010201/51	3 712,00	21%
7	10446041	N/T Rheumatology Control SL/1 (3x1ml)		2,00 bal	OV010201/51	4 274,00	21%
8	10445992	N Latex RF Kit (kapalné)		4,00 bal	OV010201/51	16 704,00	21%
9	10445984	N Latex ASL		4,00 bal	OV010201/51	16 704,00	21%
10	10446457	N Diluent 5 I		5,00 bal	OV010201/51	5 055,00	21%

Žadatel.....
Věcně schválil.....
Příkazce operace.....
Vystavil(a).....
Telefon.....

NS/Lok: OV010201/51

Číslo dokumentu: OV/24/01/1577-1

Strana ..: 1 / 2

Objednávka OV/24/01/1577

Ř.	Katalogové číslo	Popis	Term.dodání	Množství	MJ	NS/Lok	Cena [CZK]	DPH
11	10446455	N Reaction Buffer 5 l		2,00	bal	OV010201/51	5 092,00	21%
Cena celkem (bez DPH)							91 495,00	

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.....		NS/Lok.....: OV010201/51	
Věcně schválil.....			
Příkazce operace.....			
Vystavil(a).....		Číslo dokumentu: OV/24/01/1577-1	Strana...: 2 / 2
Telefon.....			