

# Objednávka OV/24/01/1707

Datum vystavení...: 16.05.2024  
Termín dodání .....  
Interní číslo .....: No160162 (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] Tel.....: [redacted] E-mail : [redacted]@zuova.cz

<b>BioVendor - Laboratorní medicína a.s.</b>  <b>Karásek 1767/1</b> <b>62100 Brno - Řečkovice</b>
--

<b>DODAVATEL:</b> BioVendor - Laboratorní medicína a.s. Karásek 1767/1 62100 Brno - Řečkovice	IČ .....: 63471507 DIČ .....: CZ63471507 Tel.....: 549124124 Fax.....: E-mail : objednavky@biovendor.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	50111	ampliCube Respiratory Bacterial Panel 2		10,00 bal	OV010500/51	133 900,00	21%
<b>Cena celkem (bez DPH)</b>						<b>133 900,00</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] Příkazce operace..: [redacted] Vystavil(a).....: [redacted] Telefon.....: [redacted]	NS/Lok.....: OV010500/51  Číslo dokumentu: OV/24/01/1707-1	Strana...: 1 / 1
---	--	------------------