

Potvrzení objednávky č.: 2241800142/251

Strana: 1

Datum vystavení: 24.06.2024

Objednávka EXBIO č.: PO1242990

Kód zákazníka: 04422

Dodací adresa:

Ústav patologické fyziologie

1. lékařská fakulta
U Nemocnice 5
121 08 Praha 2
Czech Republic

Kontakt: [REDACTED]

Tel.: [REDACTED]

Email: [REDACTED]

Fakturační adresa:

Univerzita Karlova
1. lékařská fakultaKateřinská 32
121 08 Praha 2
Česká republika

IČO: 216208

DIČ: CZ00216208

Dodací podmínka: DAP Místo dodání

Způsob přepravy: TNT

Balení zásilky: Chladicí vložky (Blue Ice)

Mno.	Kat.číslo	Název	MJ	Cena/MJ	Sleva	Celkem CZK
1 ks	740677	LEGENDplex™ MU Hematopoietic Stem Cell Panel (13-plex) w/ VbP <i>Předpokládané datum expedice: 03.07.2024</i>	100 tests	50 008.00	15.0%	42 506.80
1 ks	741024	LEGENDplex™ MU Cytokine Release Syndrome Panel (13-plex) w/VbP <i>Předpokládané datum expedice: 03.07.2024</i>	100 tests	50 008.00	15.0%	42 506.80

Celkem bez DPH	85 013.60
----------------	-----------

	Základ	Výše DPH
DPH (21%)	85 013.60	17 852.86
Celkem:	CZK	102 866.46

Vystavil: [REDACTED], Tel.: [REDACTED], Email: [REDACTED]

Pokud není uvedeno jinak, všechny produkty jsou určeny pouze pro výzkumné účely a nikoliv pro diagnostické či terapeutické použití. Produkt je možné dále prodat pouze s písemným souhlasem firmy EXBIO. Firma EXBIO není v žádném případě zodpovědná za možná porušení patentů či jiných práv třetích stran, která mohou nastat v souvislosti s použitím produktu. Prodejní objednávky se řídí obchodními podmínkami firmy EXBIO, které jsou k dispozici na webových stránkách www.exbio.cz.

Platební podmínky: Splatnost je 30 dní od data vystavení faktury.

Adresa banky: Fio banka, a.s., Praha, Česká republika | BIC (SWIFT kód): FIOBCZPPXXX

Číslo účtu (platba v CZK): 2300194731/2010 | IBAN: CZ7120100000002300194731