


# Objednávka OV/24/01/2657

Datum vystavení...: 31.07.2024  
Termín dodání .....  
Interní číslo .....: No162040 (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> 

<b>LABOSERV s.r.o.</b> <b>Tuřanka 1222/115</b> <b>62700 Brno - Slatina</b>
--

**DODAVATEL:**  
LABOSERV s.r.o.  
Tuřanka 1222/115  
62700 Brno - Slatina

IČ .....: 25507150  
DIČ .....: CZ25507150  
Tel.....:  
Fax.....:  
E-mail : objednavky@laboserv.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	R-114253	ReaScan CXCL13		10,00 bal	OV010400/51	110 000,00	21%
<b>Cena celkem (bez DPH)</b>						<b>110 000,00</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.....:  Věcně schválil.....: Příkazce operace..: Vystavil(a).....: Telefon.....:	NS/Lok.....: OV010400/51  Číslo dokumentu: OV/24/01/2657-1	Strana...: 1 / 1
--	--	------------------