

Objednávka OV/24/01/4245

Datum vystavení...: 28.11.2024

Termín dodání

Interní číslo: No165328 (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	10446457	N Diluent 5 l		4,00 bal	OV010201/51	4 044,00	21%
2	10446291	N C3c		4,00 bal	OV010201/51	10 992,00	21%
3	10446451	N Coeruloplasmin		2,00 bal	OV010201/51	3 712,00	21%
4	10446594	N Ig/L-chain, Kappa		2,00 bal	OV010201/51	2 830,00	21%
5	10445972	N-Latex IgG 3		4,00 bal	OV010201/51	11 796,00	21%
6	10445971	N-Latex IgG 4		4,00 bal	OV010201/51	11 796,00	21%
7	10446302	N IgM		8,00 bal	OV010201/51	21 856,00	21%

Cena celkem (bez DPH)

67 026,00

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

NS/Lok: OV010201/51

Číslo dokumentu: OV/24/01/4245-1

Strana ...: 1 / 1