


Objednávka OV/24/01/4437

Datum vystavení...: 09.12.2024
Termín dodání
Interní číslo: No165662 (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: 

MEDISTA spol.s r.o. Dělnická 213/12 17000 Praha 7 - Holešovice

DODAVATEL: IČ: 60199865
DIČ: CZ60199865
MEDISTA spol.s r.o. Tel.....:
Dělnická 213/12 Fax.....:
17000 Praha 7 - Holešovice E-mail : medista@medista.cz

Na fakturu uveďte vždy naše číslo objednávky

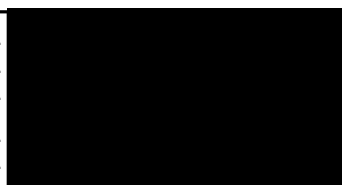
Objednáváme u Vás položky dle níže uvedené specifikace

Ř.	Katalogové číslo	Popis	Term.dodání	Množství MJ	NS/Lok	Cena [CZK]	DPH
1	RP9601Y	Allplex™ Respiratory Panel 3 Assay (50 reakcí)		2,00 bal	OV010500/51	28 000,00	21%
2	RP9802Y	Allplex™ Respiratory Assay Panel 2 50reakcí		2,00 bal	OV010500/51	28 000,00	21%
Cena celkem (bez DPH)						56 000,00	



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: OV010500/51 Číslo dokumentu: OV/24/01/4437-1	Strana...: 1 / 1
--	---	---	------------------