

Revmatologický ústav

IČ 00023728

DIČ CZ00023728

Na Slupi 45 12800 Praha 2 -

Státní PO zřízená roz. MZ ze dne 14.11.1952 č.j.ÚZV243/1860/52 Ú.I. v úpl. znění zřiz.
listiny ze dne 29.5.2012 č.17268-I/2012

OBJEDNÁVKA

Číslo : 100 250114

Číslo zakázky: Z2023-045668

Číslo Smlouvy: 100.2024002

ROCHE s.r.o.
Sokolovská 685/136f
186 00 Praha 8

IČ 49617052

DIČ CZ49617052

Nadřízený orgán:

Ministerstvo zdravotnictví ČR

Způsob přepravy:

Dodejte na náš sklad na výše uvedené adrese.

Po-PÁ 7,30-16,00hod-zboží převezme [Xx xX],

tel: [Xx xX]

V Praze dne : 05.02.2025

Úkol : 6200

Dodací lhůta : ihned

Objednáváme u Vás :

Název	Jednotková cena	Množství MJ	Cena celkem
1 CleanCell M 2x2 L Elecsys,cobas e 04880293190	[Xx xX]	8,00 ks	[Xx xX]
2 Ferritin CS Elecsys V2 03737586190	[Xx xX]	1,00 bal	[Xx xX]
3 UREAL, 600T, cobas c pack green 08058806190	[Xx xX]	6,00 ks	[Xx xX]
4 Myoglobin Elecsys E2G 100 07027583190	[Xx xX]	3,00 ks	[Xx xX]
5 PreClean M G2 2x2L Elecsys E2G 06908853190	[Xx xX]	6,00 ks	[Xx xX]
6 ProCell M G2 2x2L Elecsys E2G 06908799190	[Xx xX]	8,00 ks	[Xx xX]
7 GGT-2, 400T, cobas c pack green 08057796190	[Xx xX]	10,00 ks	[Xx xX]
8 β-CrossLaps Elecsys V2 E2G 100 09005781190	[Xx xX]	10,00 ks	[Xx xX]
9 Total P1NP Elecsys E2G 100 07027940190	[Xx xX]	8,00 ks	[Xx xX]
10 Anti-HBs G2 Elecsys V2 E2G 300 08498610190	[Xx xX]	2,00 ks	[Xx xX]
11 Anti-HCV G2 Elecsys V2 E2G 300 08837058190	[Xx xX]	2,00 ks	[Xx xX]
12 C.f.a.s. Proteins 11355279216	[Xx xX]	1,00 ks	[Xx xX]
13 Diluent Universal E2G 07299001190	[Xx xX]	3,00 ks	[Xx xX]
14 Anti-HBc IgM Elecsys E2G 300 07026811190	[Xx xX]	2,00 ks	[Xx xX]
15 Anti-TPO Elecsys E2G 300 07026935190	[Xx xX]	1,00 ks	[Xx xX]
16 Anti-TG Elecsys V2 E2G 300 09005021190	[Xx xX]	1,00 ks	[Xx xX]

Cena celkem

285 664,18

Na základě Zákona č. 340/2015 (Registr smluv) vás žádáme o zaslání akceptace objednávky a potvrzení uvedených cen pro účely zveřejnění v Registru smluv.

Objednávka akceptována písemně dodavatelem dne 5.2.2025

Uvedené ceny jsou bez DPH

Je-li uvedeno číslo zakázky a číslo smlouvy, prosíme o jejich uvedení na faktuře

Vyřizuje: [Xx xX]

Podpis a razítko:

Telefon: [Xx xX]

Fax: [Xx xX]

Email: