

# Objednávka OV/25/01/1747

Datum vystavení...: 19.05.2025

Termín dodání .....

Interní číslo .....: No169845 (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:**

**Gali spol. s r.o.**  
**Ke Stadionu 179**  
**51301 Semily - Podmoklice**

**DODAVATEL:**

Gali spol. s r.o.  
Ke Stadionu 179  
51301 Semily - Podmoklice

IČ .....: 26009951  
DIČ .....: CZ26009951  
Tel.....:  
Fax.....:  
E-mail : info@gali.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                            | PN-101           | AsperGenius Species multiplex |             | 2,00 bal    | OV010500/51 | 54 200,00        | 21% |
| 2                            | PN-700           | MucorGenius - RUO kit (25)    |             | 2,00 bal    | OV010500/51 | 22 550,00        | 21% |
| 3                            | PN-600           | PneumoGenius multiplex kit    |             | 2,00 bal    | OV010500/51 | 22 550,00        | 21% |
| <b>Cena celkem (bez DPH)</b> |                  |                               |             |             |             | <b>99 300,00</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 .....: OV010500/51

Číslo dokumentu: OV/25/01/1747-1

Strana ...: 1 / 1