Potvrzení objednávky 115/2025/OKLT-OKB

*Číslo dokladu:* ZAK-25-05-S00417

*Referent:*

XXXX

*Datum:* 20.05.2025

*Předpokládané datum plnění:* 23.05.2025

*Dodavatel:*

**DYNEX LabSolutions, s.r.o.**

Sídlo:

Senovážné náměstí 978/23

110 00 Praha 1 - Nové Město

Korespondenční adresa:

Lidická 977

273 43 Buštěhrad

IČ: 06616631, DIČ: CZ06616631

Společnost je zapsána v obchodním rejstříku vedeném u Městského soudu v Praze, oddíl C, vložka 285541.

*Odběratel:*

**Nemocnice Nové Město na Moravě**

Žďárská 610

592 31 Nové Město na Moravě

IČ: 00842001, DIČ: CZ00842001

telXXXX

e-mail: XXXX

Zboží doručit:

Nem.NM na Mor. - OKLT-OKB

XXXX

Žďárská 610

592 31 Nové Město na Moravě

tel: +XXXX

e-mail: XXXX

*Platební údaje:*

*Způsob úhrady:*

*Požadovaná záloha:*

*Úrok:*

*Splatnost dní:*

*Měna:*

Bankovním převodem

0,00 Kč

0,05

30

CZK

*Obchodní údaje:*

*Doprava:* PPL Firemní balík

*Objednávka: 11*5/2025/OKLT-OKB

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Popis*** | ***Číslo*** | ***Množství*** | ***Cena za jedn.*** | ***Cena bez DPH*** | ***DPH*** | ***Cena celkem*** |
| EUROLINE-WB Borrelia | DY 2131-3001-1M | XXXX | XXXX | XXXX | XXXX | XXXX |
| EUROLINE-WB Borrelia | DY 2131-3001-1G | XXXX | XXXX | XXXX | XXXX | XXXX |
| ***Celkem:*** |  | **6 mj** |  | **51 486,00** | **6 178,32** | **57 664,32** |

*Strana 1 z 1*

*Vystavil:*