

# Objednávka OV/25/01/1971

Datum vystavení...: 03.06.2025

Termín dodání .....

Interní číslo .....: No170250 (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:**

**DYNEX LabSolutions, s.r.o.**  
**Senovážné náměstí 978/23**  
**11000 Praha 1 - Nové Město**

**DODAVATEL:**

DYNEX LabSolutions, s.r.o.  
Senovážné náměstí 978/23  
11000 Praha 1 - Nové Město

IČ .....: 06616631

DIČ .....: CZ06616631

Tel.....:

Fax.....:

E-mail : objednavky@dynex.cz

**Na fakturu uveďte vždy naše číslo objednávky**

Objednáváme u Vás položky dle níže uvedené specifikace

Výroba: EUROIMMUN

Ř.	Katalogové číslo	Popis	Term.dodání	Množství MJ	NS/Lok	Cena [CZK]	DPH
1	FI 277a-1005-1 G	Sandfly fever virus Mosaic 1, IgG, bal.10x05 testů		2,00 bal	OV010300/51	20 278,00	12%
2	FI 277a-1005-1 M	Sandfly fever virus Mosaic 1, IgM, bal.10x05 testů		1,00 bal	OV010300/51	10 139,00	12%
3	EI 2662-9601 G	West Nile virus IgG		2,00 bal	OV010300/51	8 116,00	12%
4	EI 2662-9601 M	West Nile virus IgM		2,00 bal	OV010300/51	10 334,00	12%
5	FI 293a-1005 G	Chikungunya virus IgG IIFT		2,00 bal	OV010300/51	7 170,00	12%

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

NS/Lok .....: OV010300/51

Číslo dokumentu: OV/25/01/1971-1

Strana...: 1 / 2

# Objednávka OV/25/01/1971

Ř.	Katalogové číslo	Popis	Term.dodání	Množství	MJ	NS/Lok	Cena [CZK]	DPH
6	FI 293a-1005 M	Chikungunya virus IgM IIFT		2,00	bal	OV010300/51	7 170,00	12%
<b>Cena celkem (bez DPH)</b>							<b>63 207,00</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.....		NS/Lok.....: OV010300/51	Strana...: 2 / 2
Věcně schválil.....			
Příkazce operace..			
Vystavil(a).....		Číslo dokumentu: OV/25/01/1971-1	
Telefon.....			