*Číslo dokladu:*

*Referent:*

ZAK-25-08-S01154

XXXX

*Odběratel:*

**Nemocnice Nové Město na Moravě**

Žďárská 610

592 31 Nové Město na Moravě

IČ: 00842001, DIČ: CZ00842001

tel: XXXX

e-mail: XXXX

Zboží doručit:

Nem.NM na Mor. - OKLT-OKB

XXXX

Žďárská 610

592 31 Nové Město na Moravě

Potvrzení objednávky 192/2025/OKLT-OKB

*Datum:* 05.08.2025

*Předpokládané datum plnění:* 08.08.2025

*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.

tel: XXXX e-mail: XXXX

|  |
| --- |
| *Platební údaje:* |
| *Způsob úhrady:**Požadovaná záloha:**Úrok:**Splatnost dní:**Měna:* | Bankovním převodem*0,00* Kč0,0530CZK |

*Obchodní údaje:*

*Doprava:* PPL Firemní balík

*Objednávka:* 192/2025/OKLT-OKB

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Popis*** | ***Číslo*** | ***Množství*** | ***Cena za jedn.*** | ***Cena bez DPH*** | ***DPH*** | ***Cena celkem*** |
| EUROLINE-WB Borrelia | DY 2131-3001-1M | 3 Ks | XXXX | XXXX | XXXX | XXXX | XXXX |
| EUROLINE-WB Borrelia | DY 2131-3001-1G | 3 Ks | XXXX | XXXX | XXXX | XXXX | XXXX |
| ***Celkem:*** |  | **6 mj** |  | **51 486,00** |  | **6 178,32** | **57 664,32** |

*Strana 1 z 1*

*Vystavil:*