

# Objednávka OV/25/01/2947

Datum vystavení...: 19.08.2025

Termín dodání .....

Interní číslo .....: No172333 (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:**

**bioMérieux CZ s.r.o.**  
**Hvězdova 1716/2**  
**14000 Praha 4 - Nusle**

**DODAVATEL:**

bioMérieux CZ s.r.o.  
Hvězdova 1716/2  
14000 Praha 4 - Nusle

IČ .....: 27391981

DIČ .....: CZ27391981

Tel.....: 261109640

Fax.....: 261 109 655

E-mail : objednavkyCZ@biomerieux.com

**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  | RFIT-ASY-0118    | FilmArray ME PANEL 30 TESTS |             | 1,00     | bal | OV010500/51 | 105 000,00 | 12% |

**Cena celkem (bez DPH)**

**105 000,00**

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/25/01/2947-1

Strana ...: 1 / 1