



Potvrzení objednávky

Rekapitulace objednávky

Vaše číslo poptávky/objednávky: **19/0509/CL**

Dodavatel:

Název: **BioVendor - Laboratorní medicína a.s.**

Ulice: **Karásek 1767/1**

Město: **Brno**

PSČ: **621 00**

IČO: **63471507**

DIČ: **CZ63471507**

Telefon: **549 124 111**

Fakturační adresa:

Název: **Sdružené zdravotnické zařízení Krnov, př**

IČO: **00844641**

DIČ: **CZ00844641**

Ulice: **I. P. Pavlova**

Č.p.: **552**

Město: **Krnov - Pod Bezručovým vrchem**

PSČ: **794 01**

Kontakt:

E-mail: gajdosova@centlab.cz

Telefon: **554 690 300**

Produkt:

Kód: **AE-3802**

Název: **Borrelia IgG**

Počet kusů: **10**

Produkt:

Kód: **AE-3803**

Název: **Borrelia IgM**

Počet kusů: **10**

Celková cena bez DPH: **79 200,00 Kč**

Celková cena s DPH: **95 830,00 Kč**