



Objednávka OV/18/01/0712

Datum vystavení...: 19.2.2018
Termín dodání
Interní číslo: No101284 (Jednorázová)

OBJEDNATEL: Zdravotní ústav se sídlem v Ostravě Partyzánské náměstí 2633/7 Moravská Ostrava 70200 Ostrava IČO: 71009396 DIČO: 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


GeneProof a.s. Viniční 235 61500 Brno 15

DODAVATEL:
GeneProof a.s.
Viniční 235
61500 Brno 15
IČO: 26981947
DIČO: CZ26981947
Tel.:
Fax.:
E-mail: 

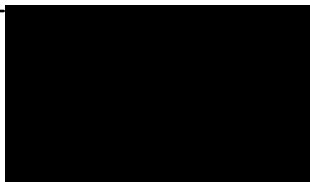
Na fakturu uveďte vždy naše číslo objednávky

Objednáváme u Vás položky dle níže uvedené specifikace

Číslo	Katalogové číslo	Popis	Term.dodání	Množství MJ	NS/Lok
1	HSV2/ISEX/100	GeneProof Herpes Simplex virus 2 (HSV2) PCR Kit (100 rcí)		1,00 ks	OV010500/51
2	VZV/ISEX/100	GeneProof Varicella-Zoster (VZV) PCR Kit (100 rcí)		1,00 ks	OV010500/51
3	CMV/ISEX/100	GeneProof Cytomegalovirus (CMV) PCR Kit (100 rcí)		1,00 ks	OV010500/51

RNDr. Petr Hapala
editel

Akceptací této objednávky uděluje dodavatel souhlas s uvedením dle zákona č. 340/2015 Sb. Písemné potvrzení objednávky zašlete zpět prostřednictvím elektronické adresy na e-mail, ze kterého byla objednávka odeslána.

Žadatel..... V ceně schválil..... Finančně schválil..... Vystavil(a)..... Telefon.....		NS/Lok.....: OV010500/51 číslo dokumentu: OV/18/01/0712-1	Strana...: 1 / 1
--	---	--	------------------