

Objednávka č. SZMCB109497

Odběratel:

Nemocnice České Budějovice a.s.
B. Němcové 585/54
370 01 České Budějovice

IČO: 26068877
DIČ: CZ26068877
tel.: 387871111
fax:
e-mail: obchodni@nemcb.cz

Dodavatel:

GeneProof a.s.
Viniční 4049/235
615 00 Brno

IČO: 26981947
DIČ:
tel.: 543 211 679
fax: 543 211 679
e-mail: sales@geneproof.com

Žádáme Vás o potvrzení ceny objednávky, v případě změn nás obratem informujte.

Požadujeme závoz na oddělení - viz. objednávka. Faktury, které musí obsahovat vždy číslo objednávky, zasílejte jednotlivě na adresu fakturace@nemcb.cz ve formátu pdf. Splatnost faktur je 30 dní od data doručení do nemocnice, pokud není smluvně ujednáno jinak. Není též možné akceptovat další náklady k dodání zboží, jako je poštovné, balné, dopravné apod. Cenový rozdíl oproti objednávce je nutné konzultovat s obchodním oddělením. Společně s fakturou požadujeme zaslat dodací listy potvrzené odběratelem, včetně data předání odběrateli, nejpozději do 5ti pracovních dnů po předání zboží. Je nutné, aby na dodacích listech byl čitelný podpis a razítko přebírajícího.

Středisko	Kód	Název	Cena Kč/MJ	Množství	MJ	Celkem Kč
	BB/ISIN/05 0	Borrelia burgdorferi PCR Kit		2,00	bal	
	CHT/ISIN/0 50	PC Chlamydia trachomatis GeneProof 50rxn		1,00	bal	

Celkem vč. DPH: 61 347,00 Kč

Pozn: Uživatel: Kateřina Rozboudová, Email: , Pozn.: .
Zboží dodejte přímo na oddělení uvedené v objednávce.

Vystavil: Rozboudová Kateřina, 2019-01-02 14:26

