

# Objednávka č. ST111568

Odběratel:

Nemocnice Strakonice, a.s.  
Radomyšlská 336  
386 29 Strakonice I

IČO: 26095181  
DIČ: CZ699005400  
tel.: 383 31 4111  
fax:  
e-mail: sekretariat@nemocnice-st.cz

Dodavatel:

Werfen Czech s.r.o.  
Počernická 272/96  
108 00 Praha 10

IČO: 24206181  
DIČ:  
tel.: 246 090 931  
fax:  
e-mail: diagnostika@werfen.cz

Upozorňujeme, že od 1.1.2019 je změna DIČ. Nové DIČ pro všechny jihočeské nemocnice je: **CZ699005400**

PODLE ZÁKONA 340/2015 Sb. O REGISTRU SMLUV, KTERÝ NABYL ÚČINNOSTI 1.7.2016, ŽÁDÁME O ELEKTRONICKÉ POTVRZENÍ OBJEDNÁVKY, KTERÉ MUSÍ V PŘEDMĚTU OBSAHOVAT JEJÍ ČÍSLO, NA TYTO 2 e-mailové ADRESY V PŘÍPADĚ, ŽE HODNOTA OBJEDNÁVKY BEZ DPH PŘESÁHNE 50 000,-Kč:

[szm@nemocnice-st.cz](mailto:szm@nemocnice-st.cz)

[registrsmluv@nemocnice-st.cz](mailto:registrsmluv@nemocnice-st.cz)

V případě objednávky s nižší částkou stačí zaslat její potvrzení pouze na adresu [szm@nemocnice-st.cz](mailto:szm@nemocnice-st.cz).

UPOZORNĚNÍ:

Faktury musí obsahovat vždy číslo objednávky a čísla dodacích listů. U zdravotnických prostředků je potřeba, aby dodací list obsahoval i informaci o šarži a expiraci výrobku.

Splatnost faktury je min. 30 dnů ode dne jejího doručení.

Středisko	Kód	Název	Cena Kč/MJ	Množství	MJ	Celkem Kč
	20003050	RecombiPlastin 2G		5,00	bal	
	20003110	NORMAL CONTROL KIT/NÁHRADA ZA 008467011		5,00	bal	
	20003210	ABNORMAL CONTROL LOW/NÁHRADA 008467500		5,00	bal	
	20003700	CALIBRATION PLASMA, HEMOSIL 10 X 1ML		1,00	bal	
	20302400	RINSE SOLUTION ACL TOP		15,00	bal	
	9757600	IL TEST FACTOR DILUENT		2,00	ks	
	9831700	Cleaning Solution		2,00	bal	
	9832700	CLEANING AGENT		5,00	ks	

**Celkem vč. DPH: 62 074,21 Kč**



Pozn: Uživatel: Martina Kožíšková, Email: , Pozn.: . Sklad SZM, Ing. Martina Kožíšková, tel: 383 314216, mob: 775 853 401, email: szm@nemocnice-st.cz

Prosím o zaslání sortimentu s expirací nejméně 1 rok a O ZASLÁNÍ MATERIÁLU PŘÍMO NA PRACOVIŠTĚ LABORATOŘÍ. Děkuji. Ing. Kožíšková

Vystavil: Ing. Kožíšková Martina, 2019-01-29 08:56

