

Objednávka č. SZMCB117339

Odběratel:

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

IČO: 26068877
DIČ: CZ699005400
tel.: 387871111
fax:
e-mail: obchodni@nemcb.cz

Dodavatel:

Vamex, spol s.r.o.
Královská 1081/16
110 00 Praha - Staré město

IČO: 18626513
DIČ:
tel.: 224224304
fax:
e-mail: vamex@vamex.cz

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

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
	0426C-00	Antikoagulant		20,00	ks	
	999F-E	Soupava pro separaci trombocytů		16,00	ks	

Celkem vč. DPH: 80 300,44 Kč

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

Vystavil: Rozboudová Kateřina, 2019-04-03 14:39

