



Všeobecná fakulní nemocnice v Praze

128 08 Praha 2, U Nemocnice 499/2
DIČ: CZ00064165 IČ: 00064165

Objednávka číslo: OBJ1700476
Datum objednávky: 30.01.17
Vyřizuje:
Telefon:
Počet řádků celkem: 6

D O P O R U Č E Ň
Dodavatel:
PentaGen s.r.o.
Luční 239
273 51 Horní Bezděkov
Česká republika

Česká národní banka, Praha
Číslo účtu 24035021/0710
SWIFT CODE CNBACZPPXXX
IBAN CZ330710000000024035021

Předmět dodávky	Měrná Množství jednotka	Cena za jednotku bez DPH	Celkem
10167 Thaw Kit Cleave 3x10ml	1,00 KS		
10119 RapidVit Blast 3x10ml/bal.	1,00 BAL		
10120 RapidWarm Blast 3x10ml/bal.	1,00 BAL		
10136 G - IVF Plus 60ml	2,00 KS		
10128 G - 1 v.5 Plus 30ml	2,00 KS		
10132 G - 2 v.5 Plus 30ml	2,00 KS		
		Celková částka bez DPH:	50 880,00

NS 22325 Ambulance C.A.R. IVF

Prodávající přijetím objednávky prohlašuje, že zboží splňuje veškeré podmínky zákona č. 268/2014 Sb., o zdravotnických prostředcích v platném znění včetně prováděcích předpisů, pokud se předmětného zboží týká. Prodávající ručí za dodržení přepravních podmínek po dobu přepravy k zákazníkovi, tak aby nebylo zboží znehodnoceno.

Místo dodání:
Všeobecná fakulní nemocnice v Praze
Gynekol.-porodnická klinika
ambulance C.A.R
Apolinářská 18
128 08 Praha 2

Kopii dodacího listu případně objednávky přikládejte k faktuře
Faktury zasílejte elektronicky ve formátu PDF nebo ISDOC na adresu: faktury@vfn.cz
nebo ve 2 vyhotoveních na adresu:

Všeobecná fakulní nemocnice v Praze
EEU - účetní oddělení
U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2