

Objednávka

Objednávka č.24/23/OKH

Číslo smlouvy: 351/2016

Číslo veřejné zakázky:

Objednavatel:	Dodavatel:
Městská nemocnice Ostrava, příspěvková organizace Nemocniční 898/20A 728 80 Ostrava – Moravská Ostrava DIČ: CZ00635162 IČ: 00635162 Telefonní číslo: XXXXXXXXXX Číslo faxu: XXXXXXXXXX Banka: ČSOB, a.s. Ostrava Číslo účtu: 374027793/0300 Registrace č.j. MSK/145593/2014 v platném znění	Werfen CZ Počernická 272/96 108 00 Praha 10 XXXXXXXXXX XXXXXXXXXX @werfen.com IČ: 24206181 DIČ: CZ24206181
Způsob dodávky:	

Objednáváme níže uvedené služby (zboží):

katal.číslo	Název produktu	počet	cena/jednotku	cena celkem
0020301400	ReadiPlasTin	0	2350	0
20003050	RecombiPlasTin 2G N0623438	8	2247,83	17982,64
20006300	APTT SP liquid N0229772	8	2199	17592
20007400	APTT Synthafax	0	1600	0
20301100	Fibrinogen-C (10x1ml) N0321204	8	3000	24000
20500100	D-Dimer HS500 B35249	8	12875	103000
20300400	Antitrombin Liquid	8	1998,10	15984,8
9758515	Thrombin Time N0220257	0	910	0
20302601	Liquid anti-Xa N1016744	0	4063	0
20008700	APC R	2	7150	14300
20300500	Protein C B34910	0	7123	0
20002700	Free Protein S B34910	0	21500	0
20012800	Fa VIII, deficitní plazma N0513093	0	6890	0
20012000	Spec.Test Control Level 2 N1117705	0	1700	0
20003700	Calibration Plasma	0	900	0
20003110	Normal Control Plasma N1016789	0	800	0
20003210	Low Abnormal control N0229938	0	800	0
20004200	control Low Fibrinogen	0	1400	0
20013100	D-Dimer HS v500 Controls (Liquid)	2	3012	6024
20300200	LMW Heparin controls N0916392	0	3605	0
20300600	LMW & UF Cal Plazma Heparin	0	5665	0
Celkem		44	91787,93	198883,44

Fakturu, zasílejte odděleně od zboží na adresu:

Městská nemocnice Ostrava, příspěvková organizace
Oddělení finanční
Nemocniční 898/20A
728 80 Ostrava – Moravská Ostrava

Objednatel je povinen dle zákona č. 340/2015 Sb., zveřejnit v registru smluv objednávky a jejich akceptace, s hodnotou plnění přesahující 50.000,- Kč bez DPH. Pro splnění tohoto požadavku objednatel požaduje písemné potvrzení objednávky plnění nad tuto částku. Za tímto účelem je dodavatel povinen přijetí objednávky bez odkladu písemně potvrdit, jinak nelze objednané plnění přijmout. Dodavatel tím současně potvrdí souhlas se zveřejněním objednávky s akceptací, i to, že neobsahuje údaje, jejichž uveřejněním by došlo k neoprávněnému zásahu do práv dodavatele, jeho zástupců či zaměstnanců, ve smyslu uvedeného zákona.

Tato objednávka má platnost 14 dnů ode dne vystavení. Žádáme o vystavení faktury dle našich požadavků, jinak fakturu vracíme zpět. Na faktuře musí být uveden zápis obchodního rejstříku nebo číslo jednací a evidenční u živnostenského listu, popř. kopie živnostenského listu. Splatnost faktury požadujeme minimálně 60 dní.

Vystavil:

[redacted]

Tel.:

e-mail:

[redacted]

Schválil:

[redacted]

tel.:

e-mail:

[redacted]

Datum: 18.4.2023