Objednávka č.SZMCB267360

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:

INLAB s.r.o.
Karmelitská 379/18
11800 Praha

IČO: 06632360
DIČ: CZ06632360
tel.: [redacted]
fax:
e-mail:
objednavky@inlab.cz[redacted]

Fakturu zasílejte pouze na fakturace@nemcb.cz ve formátu pdf.

Produkty, které spadají pod Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2017/745 ze dne 5. dubna 2017 o zdravotnických prostředcích (MDR) budou dodány dle nařízení (MDR) a platných obecně závazných právních předpisů České republiky vztahujících se na tyto produkty vč. doplnění potřebných údajů do DL a faktur.

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. Závoz na oddělení požadujeme ve všední dny od 7:00 do 14:00 hodin.

Středisko	Kód	Název	Cena Kč/MJ	Množství	MJ	Celkem Kč
	412351000	Ambu® VivaSight 2 DLT Kit 35 Fr - LEFT		[redacted]		
	412371000	Ambu® VivaSight 2 DLT Kit 37 Fr - LEFT				
	412391000	Ambu® VivaSight 2 DLT Kit 39 Fr - LEFT				

Celkem vč. DPH: 75 600,00 Kč

Pozn: Uživatel: [redacted]

Vystavil: [redacted] 2024-02-26 11:05

SZMCB267360