



**FN MOTOL**

# Fakultní nemocnice v Motole

Oddělení krevní banky

V Úvalu 84, 150 06 Praha 5 Číslo VZ:

IČO: 00064203, DIČ: CZ00064203

**Objednávka číslo: 1100415/17**

Datum vystavení: 03.07.2017

Vyřizuje

Tel

eMail

## Dodavatel

Fakultní transfuzní oddělení VFN

U Nemocnice 499/2

Praha 2 12808

IČO: 00064165

DIČ: CZ00064165

Lhůta dodání:

Dodejte na adresu:

Fakturujte na adresu: Fakultní nemocnice v Motole – fin. účtárna, V Úvalu 84, 150 06 Praha 5

Objednáváme u vás:

pol. popis

1 EBR

2 ERD

3 Plazma

4 TAD

5 Plazma 2TU

6 Plazma 3TU

7 Plasma z aferézy

předpokládaná cena 486756 Kč bez DPH

26.-30.6.2017

-----  
Souhlasíme s plněním výše uvedené objednávky

03.07.2017

podpis a razítko dodavatele

Prosíme o 60 denní splatnost faktury

**Na základě zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv, žádáme obratem o zaslání akceptace objednávky. Akceptaci zašlete v elektronické podobě s náležitostmi dle platné legislativy.**

Na Faktuře uvádějte číslo objednávky.

Kopii objednávky přiložte prosím k faktuře.