

Dobrý den.
Potvrzuji objednávku.

S pozdravem

-----Original Message-----

From: Radiofarmaka ONM FN HK [<mailto:radfarm@fnhk.cz>]

Sent: Tuesday, October 24, 2017 9:15 AM

To:

Cc: FDG-Hradec

Subject: fdg

Dobrý den,

tak na příští 44.týden poprosím o 18F-FDG od pondělí do pátku.
Standardních 7 GBq k 8,00

Děkuji a přeji pěkný den

FN Hradec Králové

DODACÍ LIST

Dodavatel: ÚJV Řež, a. s. Hlavní 130 250 68, Husinec - Řež IČ: 46356088 DIČ: CZ46356088	Odběratel: Fakultní nemocnice Hradec Králové Sokolská tř. 581 500 05, Hradec Králové IČ: 00179906 DIČ: CZ00179906
---	---

Číslo dodacího - průvodního listu: **AP2856**

Specifikace zboží:

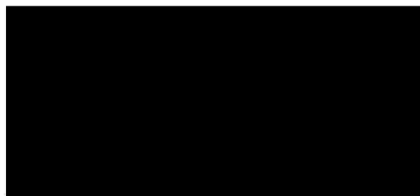
Název přípravku: **Fludeoxyglukosa inj.**
Registrační číslo: **88/320/01-C**
Číslo šarže: **A17P322**
Objem: **4,70 ml**

Objednaná aktivita:	GBq	Datum: 30.10.2017	Čas: 8:00
Skutečně dodaná aktivita:	GBq	Datum: 30.10.2017	Čas: 8:00

Jednotková cena za jednotku (bez DPH): 7 990 Kč
Celková cena (včetně DPH): 61 523 Kč
Výše DPI 10,00% 5 593 Kč

Za dodavatele:

Jméno a příjmení odpovědné osoby:



Datum: 30.10.2017

Razítko a podpis dodavatele

Za odběratele:

Datum a čas převzetí přípravku odběratelem:

Datum: 30.10.2017 Čas: 7:15 (hh:mm)

Jméno a příjmení odpovědné osoby:



Razítko a podpis odběratele

DODACÍ LIST

Dodavatel: ÚJV Řež, a. s. Hlavní 130 250 68, Husinec - Řež IČ: 46356088 DIČ: CZ46356088	Odběratel: Fakultní nemocnice Hradec Králové Sokolská tř. 581 500 05, Hradec Králové IČ: 00179906 DIČ: CZ00179906
---	---

Číslo dodacího - průvodního listu: **AP2876**

Specifikace zboží:

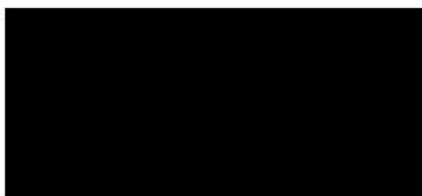
Název přípravku: Fludeoxyglukosa inj.
Registrační číslo: 88/320/01-C
Číslo šarže: A17P324
Objem: 4,70 ml

Objednaná aktivita:	GBq	Datum: 31.10.2017	Čas: 8:00
Skutečně dodaná aktivita:	GBq	Datum: 31.10.2017	Čas: 8:00

Jednotková cena za jednotku (bez DPH): 7 990 Kč
Celková cena (včetně DPH): 61 523 Kč
Výše DPI 10,00% 5 593 Kč

Za dodavatele:

Jméno a příjmení odpovědné osoby:



Datum: 31.10.2017

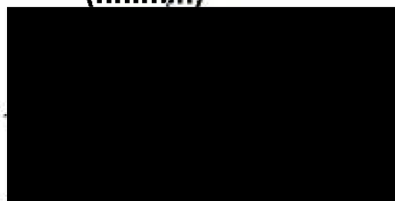
Razítko a podpis dodavatele

Za odběratele:

Datum a čas převzetí přípravku odběratelem:

Datum: 31.10.2017 Čas: 7:10
(hh:mm)

Jméno a příjmení odpovědné osoby:



Razítko a podpis odběratele