

# Objednávka č.SZMCB091411

Odběratel:

Nemocnice České Budějovice a.s.  
B. Němcové 585/54  
370 01 České Budějovice

IČO: 26068877  
DIČ: CZ26068877  
tel.: 387871111  
fax:  
e-mail: mindekova@nemcb.cz

Dodavatel:

GeneProof a.s.  
Viniční 4049/235  
615 00 Brno

IČO: 26981947  
DIČ:  
tel.: 543 211 679  
fax: 543 211 679  
e-mail: sales@geneproof.com

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](mailto: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. Je žádoucí, aby na dodacích listech byl čitelný podpis přebírajícího.

Středisko	Kód	Název	Cena Kč/MJ	Množství	MJ	Celkem Kč
	BP/ISIN/05 0	Bordetella pertussis/parapertus.PCR Kit		1,00	bal	
	CHP/ISIN/0 50	PCR Chlamydia pneumoniae GeneProof 50rxn		1,00	bal	
	CHT/ISIN/0 50	PC Chlamydia trachomatis GeneProof 50rxn		1,00	bal	

**Celkem vč. DPH: 61 347,00 Kč**

Pozn: Uživatel: Mindeková, Email: mindekova@nemcb.cz, Pozn.: .

Dodací adresa :Sklad centr.laboratoří - budova L -p.Čejka - tel.387 873 511

Nemocnice České Budějovice a.s.

Pracovní doba : 8:30-14:30 hod.

Vystavil: Mindeková, 2018-05-02 14:43

