



Všeobecná fakulní nemocnice v Praze

128 08 Praha 2, U Nemocnice 499/2
DIČ: CZ00064165 IČ: 00064165

Objednávka číslo: OBJ1803114
Datum objednávky: 08.06.18
Vyřizuje:
Telefon:
Počet řádků celkem: 7

D O P O R U Č E N Ě
Dodavatel:
Werfen Czech s.r.o.
instrum. lab.
Počernická 96/272
108 00 Praha 10
Česká republika

Česká národní banka, Praha
Číslo účtu 24035021/0710
SWIFT CODE CNBACZPPXXX
IBAN CZ3307100000000024035021

Předmět dodávky	Měrná Množství jednotka	Cena za jednotku bez DPH	Celkem
0020302400 HemosIL Rinse Solution 4l	5,00 BAL		
0020302000 HemosIL Proteinu S aktivita 80 testů	2,00 BAL		
0020011800 HemosIL Factor VIII Deficient Plasma 10x1ml	1,00 BAL		
0020003110 HemosIL Normal Control Plasma 10x1ml	1,00 BAL		
0020008700 HemosIL Factor V Leiden (APC R V)	1,00 BAL		
0020009200 HemosIL Plasmin Inhibitor 2x2,5ml, 1x4ml, 2x9ml	1,00 BAL		
0029400100 ACL TOP Cuvette 2400ks/bal.	1,00 BAL		
	Celková částka bez DPH:		72 296,00

Prodávající přijetím objednávky prohlašuje, že zboží splňuje veškeré podmínky zákona č. 268/2014 Sb., o zdravotnických prostředcích v platném znění včetně prováděcích předpisů, pokud se předmětného zboží týká. Prodávající ručí za dodržení přepravních podmínek po dobu přepravy k zákazníkovi, tak aby nebylo zboží znehodnoceno.

Kopii dodacího listu případně objednávky přikládejte k faktuře
Faktury zasílejte elektronicky ve formátu PDF nebo ISDOC na adresu: faktury@vfn.cz
nebo ve 2 vyhotoveních na adresu:

Všeobecná fakulní nemocnice v Praze
EEU - účetní oddělení
U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2