

**Odb ratel**

Fakultní nemocnice Olomouc  
Sklad zdravotnických prost edk  
I. P. Pavlova 185/6  
77900 Olomouc  
I O 00098892 DI CZ00098892  
Bankovní spojení:  
eská národní banka, 36334811/0710  
Spisová zna ka  
P ísp vková organizace z ízená MZ R . j. OP-054-25.11.90

**Dodavatel**

**Grifols s.r.o.**  
  
**Žitná 560/2**  
**120 00 Praha**  
**CZECH REPUBLIC**

I O **48041351** DI **CZ48041351**

**P íjemce****Sklad zdravotnických prost edk**

Kód akce	Datum dodání	2.8.2018
Zp sob dopravy	Datum vytvo ení	1.8.2018
Zp sob úhrady	Vytvo il	Aujeská Ivana
Dodací podmínky	Zodpov dná osoba	
	Vy izuje (telefon)	588 444 364

**P edm t**

Zboží prosíme dodat p ímo na Transfúzní odd lení, fakturu na SZM. D kujeme.

Kód zboží	Katalog.	Název zboží	R MJ Objednáno	R Skladová Objednáno MJ
ZH139	720434	Vak transfer 400 ml 720434	200,00ks	200,00 ks
ZL460	400945	Roztok antikoagula ní natrium citricum 4% 250 ml 400945	600,00ks	600,00 ks
ZN427	400941	Set na plazmu 620 Plasma Collection Donor Harness bal. á 100 ks 400941	600,00ks	600,00 ks
ZN428	400942	Zvon aferetický 625B Blow Molded Centrifuge Bowl bal. á 30 ks 400942	600,00ks	600,00 ks
ZN429	401317	Vak sb rný na plazmu SC 692 Plasma Collection Bag bal. á 48 ks 401317	624,00ks	624,00 ks

*Razítko a podpis dodavatele*

*Razítko a podpis odb ratele*

**Prosíme o dodržení kat. ísel na D.L. i na faktu e s ref. íslem na zboží, dopln ní t íd ZP a kód VZP.**

Fakultní nemocnice Olomouc hradí faktury 60 dn od data vystavení. Proto požadujte úhradu faktur po 60 dnech od vystavení faktury. Upravte proto prosím ve faktu e i datum splatnosti.

**Na faktu e musí být uvedeno íslo naší objednávky a jméno objednavatele !**

**Prosíme o zasílání faktury a dodacího listu u zboží.**

Kód spojení dodavatele Telefon 222231415  
Kód spojení dodavatele E-mail objednavky.sro@grifols.com  
Kód spojení dodavatele Telefon sklad - 281912871