



Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

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

Objednávka číslo: OBJ1806381
Datum objednávky: 23.11.18
Vyřizuje:
Telefon:
Počet řádků celkem: 10

D O P O R U Č E N Ě
Dodavatel:
PROMEDICA PRAHA GROUP A.S.
Juarezova 17
fakt. Novodvorská 136,14200 P4
160 00 Praha 6

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

Předmět dodávky	Měrná Množství jednotka	Cena za jednotku bez DPH
83400116_A		
Cellpack 20 l	4,00 KS	1 283,00
83400324_A		
Cellsheath 20 l	1,00 KS	4 548,18
37000305		
SP - Rinse 10 l	2,00 KS	950,00
98417216_A		
Stromatolyser 4DS 3x42 ml	1,00 KS	10 503,00
CT661628		
Cellpack DCL 20l	4,00 BAL	2 600,00
BL121531		
Lysercell WNR 5l	2,00 BAL	1 250,00
AL337564		
Lysercell WDF 5 l	1,00 BAL	5 187,50
CV377552		
Fluorocell WDF 2 x 42ml	1,00 BAL	20 000,00
BT965910		
Cellpack DFL 2 x 1,5L	1,00 BAL	5 100,00
90411414		
Sulfolyser 5 l	1,00 KS	4 752,00
Celková částka bez DPH:		70 022,68

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. Proávající 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 fakultní nemocnice v Praze
EEU - účetní oddělení
U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2