



## OBJEDNÁVKA

strana 1 ze 3

<b>Objednávka č.:</b> 2049/VrS/2018 <b>Smlouva č.:</b> ZZS/172/18 <b>Zveřejněná v registru smluv pod ID:</b> 6584059	<b>Datum vystavení:</b> 4.12.2018
<b>Dodavatel - fakturační adresa</b> Perfekt Distribution a.s. U spalovny 4582/17 796 01 Prostějov <b>Bankovní spojení:</b> č.ú.: xxx <b>IČ:</b> 47675934 , <b>DIČ:</b> CZ699000899	<b>Odběratel - fakturační adresa</b> Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy Korunní 98, 101 00 Praha 10 <b>bankovní spojení:</b> č. ú. : xxx <b>IČ:</b> 00638927 , <b>DIČ:</b> CZ00638927
<b>Zboží nebo službu dodejte:</b> výjezdová základna ZZS HMP 147 00 Nad Malým mýtem 1402 Praha 4 - Braník	<b>Dodací lhůta:</b> 2 dnů <b>Způsob dodání:</b> dodavatelem <b>Vyřizuje:</b> xxx <b>Útvar:</b> SEKCE SLPP <b>Telefon/fax:</b> xxx <b>E-mail:</b> <a href="#">xxx</a>
<b>Obsah objednávky:</b> Baliček porodnický - základní vybavení 20 ks Dlaha fixační tvarovat.-hliník. výst.,rtg průhl.,voděodol.(85-95x10-12cm) 50 ks Filtr k dýchacím přístrojům - dospělí 50 ks Fixátor orotracheální roury pevný 20 ks Fixátor jehly EZ - IO - kompatibilita s vrtačkou VIDACARE 10 ks Hadička spojovací jednocestná (1,8 x 450 LL - balení max. 40 ks) 1 200 ks Jehla injekční růžová 18 G (balení max. 100 ks) 600 ks Jehla injekční černá 22 G (balení max. 100 ks) 600 ks Jehla pro dospělé nad 40 kg k EZ - IO - kompatibilita s vrtačkou VIDACARE 6 ks Jehla pro obézní dospělé k EZ - IO - kompatibilita s vrtačkou VIDACARE 6 ks Kanyla i.v. zelená kr.(1,3 x 30 mm) - GA18 ( bez křídélek, bezpečnostní) 400 ks Kanyla i.v. růžová kr.(1,1 x 25 mm) - GA20 (bez křídélek, bezpečnostní) 800 ks Kanyla i.v. šedivá (1,7 x 45 mm) - GA16 (bez křídélek, bezpečnostní) 200 ks Kompres gázový (10 x 10 cm, balení max. 100 ks) 5 000 ks Kontejner na inf. materiál (0,5 l - kulatý, s uzávěrem - opak. otevření ) 300 ks Kontejner na inf. materiál (0,3 l - plochý, s uzávěrem - opak. otevření ) 200 ks Lanceta k odběru kapilární krve bez použití pera 21G/2,4 mm 2 000 ks Maska k inhalaci kyslíku - dospělí 150 ks	
U plátce DPH bude faktura proplacena pouze v případě, že účet na ní uvedený bude zaregistrovaný na FÚ. <b>Na faktuře dodavatel vždy uvede celé číslo objednávky.</b>	<b>Jméno a podpis zodpovědného pracovníka</b> <b>razítko útvaru</b>
<b>Potvrzení objednávky dodavatelem:</b> 4.12.2012 Dobrý den, potvrzuji příjem vaší objednávky č. 2049/VrS/2018. S pozdravem  xxx Obchodní referent	



## OBJEDNÁVKA

strana 2 ze 3

<b>Objednávka č.:</b> 2049/VrS/2018 <b>Smlouva č.:</b> ZZS/172/18 <b>Zveřejněná v registru smluv pod ID:</b> 6584059	<b>Datum vystavení:</b> 4.12.2018
<b>Dodavatel - fakturační adresa</b> Perfekt Distribution a.s. U spalovny 4582/17 796 01 Prostějov <b>Bankovní spojení:</b> č.ú.: xxx <b>IČ:</b> 47675934 , <b>DIČ:</b> CZ699000899	<b>Odběratel - fakturační adresa</b> Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy Korunní 98, 101 00 Praha 10 <b>bankovní spojení: xxx</b> č. ú. : xxx <b>IČ:</b> 00638927 , <b>DIČ:</b> CZ00638927
<b>Zboží nebo službu dodejte:</b> výjezdová základna ZZS HMP  Nad Malým mýtem 1402 147 00 Praha 4 - Braník	<b>Dodací lhůta:</b> 2 dnů <b>Způsob dodání:</b> dodavatelem <b>Vyřizuje:</b> xxx <b>Útvar:</b> SEKCE SLPP <b>Telefon/fax:</b> xxx <b>E-mail:</b> <a href="#">xxx</a>
<b>Obsah objednávky:</b> Maska k inhalaci kyslíku - děti 50 ks Maska O2 s rezervoárem pro dospělé 100 ks Maska laryngeální s gastric.drenážní rourkou č.4 (s nafuk.manžetou)ZUM 10 ks Maska laryngeální s gastric.drenážní rourkou č.5 (s nafuk.manžetou)ZUM 10 ks Mikronebulizátor s maskou - dospělí 100 ks Mikronebulizátor s maskou - děti 50 ks Náplast hypoalergenní (2,5 cm x 9,1 m - bal. max. 15 ks, tkaná náplast) 240 ks Náplast k fixaci kanyl z netk. textilie s polštářkem (max. 10x6 cm)50 ks 2 000 ks Náplast polštářková (19 x 72 mm, bal. max. 100 ks) 400 ks Obinadlo gumové (60 x 1 250 mm, bez dírek a knoflíků) 50 ks Obvaz pohot. na popáleniny (40 x 60 cm) 60 ks Ochranný potah na nosítka 210 cm x 90 cm x 20 cm (polyethylén) 100 ks Proužky testovací (kompatibilní s glucocard X-mini, bal. max. 50 ks) 1 250 ks Roura endotracheální vel. 7,0 (s obturací) 20 ks Roura endotracheální vel. 8,0 (s obturací) 20 ks Rouška popáleninová sterilní (10 x 10 cm) 15 ks Rouška popáleninová sterilní (10 x 40 cm) 14 ks Rouška popáleninová sterilní (20 x 45 cm) 10 ks	
U plátce DPH bude faktura proplacena pouze v případě, že účet na ní uvedený bude zaregistrovaný na FÚ. <b>Na faktuře dodavatel vždy uvede celé číslo objednávky.</b>	<b>Jméno a podpis zodpovědného pracovníka</b> <b>razítko útvaru</b>
<b>Potvrzení objednávky dodavatelem:</b> 4.12.2012 Dobrý den, potvrzuji příjem vaší objednávky č. 2049/VrS/2018. S pozdravem  xxx Obchodní referent	



## OBJEDNÁVKA

strana 3 ze 3

<b>Objednávka č.:</b> 2049/VrS/2018	<b>Datum vystavení:</b> 4.12.2018
<b>Smlouva č. ZS/172/18</b>	
<b>Zveřejněná v registru smluv pod ID:</b> 6584059	
<b>Dodavatel - fakturační adresa</b> Perfekt Distribution a.s. U spalovny 4582/17 796 01 Prostějov	<b>Odběratel - fakturační adresa</b> Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy Korunní 98, 101 00 Praha 10
<b>Bankovní spojení:</b> č.ú.: xxx <b>IČ:</b> 47675934 , <b>DIČ:</b> CZ699000899	<b>bankovní spojení:</b> č. ú. : xxx <b>IČ:</b> 00638927 , <b>DIČ:</b> CZ00638927
<b>Zboží nebo službu dodejte:</b> výjezdová základna ZZS HMP Nad Malým mýtem 1402 147 00 Praha 4 - Braník	<b>Dodací lhůta:</b> 2 dnů <b>Způsob dodání:</b> dodavatelem <b>Vyřizuje:</b> xxx <b>Útvar:</b> SEKCE SLPP <b>Telefon/fax:</b> xxx <b>E-mail:</b> <a href="#">xxx</a>
<b>Obsah objednávky:</b> Sáček papírový na odpad ( rozměr max. 300 x 190 mm) 500 ks Sáčky na zvratky ( s plastovým okrajem,objem max. 1l) 50 ks 300 ks Set infusní, délka hadičky min. 150 cm 500 ks Sonda žaludeční (12 x 800 mm) 100 ks Sonda žaludeční (14 x 800 mm) 100 ks Sonda žaludeční (16 x 800 mm) 100 ks Stříkačka inj. - 5 ml, sterilní, jednotlivě balená 300 ks Stříkačka inj. - 10 ml, sterilní, jednotlivě balená 400 ks Vata buničitá vrstvená přířezy (rozměr max. 20 x 30 cm, balení - 500 g) 48 ks	
<b>Předpokládaná cena celkem bez DPH:</b> 157 000 Kč	<b>Celkem včetně DPH:</b> 186 000 Kč
U plátce DPH bude faktura proplacena pouze v případě, že účet na ní uvedený bude zaregistrovaný na FÚ. <b>Na faktuře dodavatel vždy uvede celé číslo objednávky.</b>	<b>Jméno a podpis zodpovědného pracovníka</b> <b>razítko útvaru</b>
<b>Potvrzení objednávky dodavatelem:</b> 4.12.2012 Dobrý den, potvrzuji příjem vaší objednávky č. 2049/VrS/2018. S pozdravem  xxx Obchodní referent	