



# Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

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

84080

**Objednávka číslo:** OBJ2062928  
**Datum objednávky:** 20.10.20  
**Vyřizuje:** Odd.zdrav. potřeb NS 1702  
**Telefon:** 224962062  
**Počet řádků celkem:** 3

**D O P O R U Č E N Ě**  
**Dodavatel:**  
S.A.B. Impex, s.r.o.  
Hlavní 48, Bedřichovice  
dříve-Firemní 2, 619 00 Brno  
664 51 Bedřichovice

Česká národní banka, Praha  
Číslo účtu 24035021/0710  
SWIFT CODE CNBACZPPXXX  
IBAN CZ330710000000024035021

Předmět dodávky	Množství	Měrná je	Cena za jednotku bez DPH	Celkem
Plášť OCHRANNÝ nesterilní. bal=10ks	100,00	BAL	299,00	29 900,00
		Izolační		
Plášť OCHRANNÝ nesterilní. bal=10ks	900,00	BAL	399,00	359 100,00
	0,00		0,00	0,00
			<b>Celková částka bez DPH:</b>	<b>389 000,00</b>

NS 17026 Nákup zdravotnických potřeb

**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.**

## DŮLEŽITÉ UPOZORNĚNÍ K DODÁNÍ ZBOŽÍ:

Zboží musí být dopravcem doručeno **přímo na místo dodání** uvedené na objednávce níže, nikoliv na podatelnu. Dodavatel je povinen na přepravní obal a průvodku uvést všechny údaje uvedené níže, viz. místo dodání.

### Místo dodání:

Oddělení zdravotnických potřeb

VFN

Tel: 224962062, 2507

Na Hrádku 3

12808 Praha 2

Prodávající je oprávněn postoupit pohledávku, vyplývající z plnění dle této smlouvy, na třetí osobu pouze s předchozím písemným souhlasem kupujícího.

Kopii dodacího listu případně objednávky přikládáte k faktuře

Faktury zasílejte elektronicky ve formátu PDF nebo ISDOC na adresu: [faktury@vfn.cz](mailto: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