



# Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

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

84080

**Objednávka číslo:** OBJ2053061  
**Datum objednávky:** 05.03.20  
**Vyřizuje:** Odd.zdrav. potřeb NS 1702  
**Telefon:** 224962062  
**Počet řádků celkem:** 2

**D O P O R U Č E N Ě**  
**Dodavatel:**  
BS Prague Medical CS, spol. s r. o.  
K Červenému dvoru 3269/25a  
13000 Praha 3-Strašnice  
Česká republika

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

| Předmět dodávky   | Množství | Měrná je | Cena za jednotku<br>bez DPH    | Celkem           |
|---|----------|----------|--------------------------------|------------------|
| OPT 86xx-xxxx Stent Sinus SuperFlex 635 všechny velikosti | 1,00     | KS       | 20 967,00                      | 20 967,00        |
| ACU MX5021 uzávěr cévní MynxGrip 5F, bal=10ks             | 10,00    | KS       | 4 700,00                       | 47 000,00        |
|   |          |          | <b>Celková částka bez DPH:</b> | <b>67 967,00</b> |

NS 24950 AG oddělení

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:

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze  
Radiodiagnostická klinika(RTG)  
Tel: 22496 2266/ 22496 2780  
pí. Špačková / Mudr. Jan Kaván  
U nemocnice 2,pavilon A8  
12800 Praha 28-Nové Město

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  
nebo ve 2 vyhotoveních na adresu:

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