



# Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

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

**Objednávka číslo:** OBJKS2100681  
**Datum objednávky:** 08.06.21  
**Vyřizuje:**  
**Telefon:**  
**Počet řádků celkem:** 6

**D O P O R U Č E Ň**  
**Dodavatel:**  
**Alliance Healthcare s.r.o.**  
**Podle trati 624/7**  
**Malešice**  
**108 00 Praha**

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

<b>Předmět dodávky</b>	<b>Množství</b>	<b>Měrná je</b>	<b>Cena za jednotku bez DPH</b>
670xxxxx Katetr vodící Vista BT GC F6.070 12001738		17,00 KS	2 381,40
HP INJ.LINE 1200 50cm w.rot. 12001736		50,00 KS	203,40
HP INJ.LINE 1200 120cm w.rot. ZE-XX-XXX		25,00 KS	203,40
katetr balon. PTCA IKAZUCHI ZERO SEMI-COMP 504406X		6,00 KS	5 200,00
VESSEL DILATOR 036 F6 19 670xxxxx		10,00 KS	219,82
Katetr vodící Vista BT GC F6.070		1,00 KS	2 180,00
<b>Celková částka bez DPH:</b>			<b>91 317,00</b>

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.

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