



Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

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

84080

Objednávka číslo: OBJ2060300
Datum objednávky: 01.09.20
Vyřizuje: Odd.zdrav. potřeb NS 1702
Telefon: 224962062
Počet řádků celkem: 11

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		Množství	Měrná je	Cena za jednotku bez DPH	Celkem
GCR101101	Cévka na zavádění kyslíku	400,00	KS	5,40	2 160,00
PM080030005	Cévka močová s bal.Tiemann CH 14	5,00	BAL	112,50	562,50
PM080030006	Cévka močová s bal.Tiemann CH 16	5,00	BAL	112,50	562,50
PM080030007	Cévka močová s bal.Tiemann CH 18	5,00	BAL	112,50	562,50
606103	Infusní set pro spádovou infusi	20,00	BAL	1 100,00	22 000,00
GCR101205	Maska kyslíková pro dospělé	400,00	KS	9,90	3 960,00
400900	Miska Petri ster.90mm	48,00	BAL	41,71	2 002,08
44752	L/100 Rukavice vyšetř. NITRIL bez pudru L	150,00	BAL	158,00	23 700,00
44751	M/100 Rukavice vyšetř. NITRIL bez pudru M	150,00	BAL	158,00	23 700,00
AP11110LF	Rukavice vyšetř. latex bez pudru XS, bal=100ks	40,00	BAL	100,00	4 000,00
12240	tampon k ošetření ústní dutiny	12,00	BAL	650,00	7 800,00
Celková částka bez DPH:					91 009,58

NS 17026 Nákup zdravotnických potřeb

Prodávající přijetím objednávky prohlašuje, že zboží splňuje veškeré podmínky pro prodej a použití zboží stanovené Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2017/745 o zdravotnických prostředcích (MDR) a zákonem č. 89/2021 Sb., o zdravotnických prostředcích, popř. zákonem č. 268/2014 Sb. o diagnostických zdravotnických prostředcích in vitro (pokud se jedná o zdravotnický prostředek). Proávající odpovídá za dodržení přepravních podmínek po dobu přepravy ke kupujícímu tak, aby zboží nebylo 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 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