



# Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

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

84080

**Objednávka číslo:** OBJ2063513  
**Datum objednávky:** 30.10.20  
**Vyřizuje:** Odd.zdrav. potřeb NS 1702  
**Telefon:** 224962062  
**Počet řádků celkem:** 4

**D O P O R U Č E N Ě**  
**Dodavatel:**  
KALNEX CZ s.r.o.  
fa.Petrošová 773832279  
K Podlesí 550  
26101 Příbram  
Česká republika

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

Předmět dodávky	Množství	Měrná je	Cena za jednotku bez DPH	Celkem
44750	S/100	Rukavice vyšetř. NITRIL bez pudru S		
	100,00	BAL	210,00	21 000,00
44751	M/100	Rukavice vyšetř. NITRIL bez pudru M		
	200,00	BAL	210,00	42 000,00
44752	L/100	Rukavice vyšetř. NITRIL bez pudru L		
	334,00	BAL	445,50	148 797,00
	0,00		0,00	0,00

OBJEDNÁVKA JE JIŽ NA LISTOPAD.

**Celková částka bez DPH: 211 797,00**

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 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