



Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

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

84080

Objednávka číslo: OBJKS2001219
Datum objednávky: 29.10.20
Vyřizuje:
Telefon:
Počet řádků celkem: 5

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
ETBFxxxxCXXXEE Stentgraft břišní ENDURANT	3,00	KS	122 544,13	367 632,39
ETLWxxxxCXXXEE Stentgraft břišní ENDURANT CONTRALATERAL LIMB	2,00	KS	58 951,96	117 903,92
PCFxxxxxxxxx Katetr balon. PTA PACIFIC	2,00	KS	4 480,00	8 960,00
ETLWxxxxCXXXEE Stentgraft břišní ENDURANT CONTRALATERAL LIMB	2,00	KS	58 951,96	117 903,92
AC3200,AC2200 Indeflátor EVEREST 30TJM	50,00	KS	530,00	26 500,00
Celková částka bez DPH:				638 900,23

NS 20273 Katetrizační laboratoř - cévní

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:

Odd SZM Konsignační sklady

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