



# Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

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

Číslo zákazníka: CZ00029000

**Objednávka číslo:** OBJ2104303  
**Datum objednávky:** 23.08.21  
**Vyřizuje:**  
**Telefon:**  
**Počet řádků celkem:** 7

**D O P O R U Č E N Ě**  
**Dodavatel:**  
DiaSorin Czech s.r.o.  
K Hájům 2606/2b  
155 00 Praha 5 - Stodůlky  
Česká republika

Česká národní banka, Praha  
Číslo účtu 24035021/0710  
SWIFT CODE CNBACZPPXXX  
IBAN CZ3307100000000024035021

<b>Předmět dodávky</b>	<b>Měrná Množství jednotka</b>	<b>Cena za jednotku bez DPH</b>
318870 LIAISON Androstenedione 100 testů	2 BAL	7 100,00
318871 LIAISON Control Androstenedione 1-2	3 BAL	3 100,00
310961 LIAISON Thymidine Kinase Control Set 8 ml	2 BAL	1 100,00
310980 LIAISON 1,25 OH2D 100 testů	2 BAL	45 000,00
314121 LIAISON TPA - M 100 testů	1 BAL	8 064,00
310650 LIAISON Calcitonin II Gen Conjug. Buff. 100 testů	1 BAL	4 655,00
310600 LIAISON 25OH Vitamin D Total Assay 100 testů	6 BAL	10 000,00
<b>Celková částka bez DPH:</b>		<b>188 419,00</b>

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). Prodávající odpovídá za dodržení přepravních podmínek po dobu přepravy ke kupujícímu tak, aby zboží nebylo 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 přikládejte 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