



# Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

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

**Objednávka číslo:** OBJ2105700  
**Datum objednávky:** 29.10.21  
**Vyřizuje:**  
**Telefon:**  
**Počet řádků celkem:** 4

**D O P O R U Č E N Ě**  
**Dodavatel:**  
**SYSMEX CZ s.r.o.**  
**Elgartova 683/4**  
**Husovice**  
**614 00 Brno**

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

| Předmět dodávky                           | Měrná             | Cena za jednotku<br>bez DPH |
|-------------------------------------------|-------------------|-----------------------------|
|                                           | Množství jednotka |                             |
| H320500<br>SAS Free Kappa antiserum 5ml   | 3 KS              | 11 993,00                   |
| H310300<br>SAS 3 Applicators (50x20) 50ks | 2 BAL             | 3 686,00                    |
| H300301<br>SAS 3 IFE-9 GEL Kit            | 3 KS              | 7 880,00                    |
| H300300A<br>SAS 3 IFE-9 Kit Antisera      | 1 KS              | 10 436,00                   |
| <b>Celková částka bez DPH:</b>            |                   | <b>77 427,00</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). Proávající 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  
nebo ve 2 vyhotoveních na adresu:

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze  
EEU - účetní oddělení  
U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2