



# Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

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

**Objednávka číslo:** OBJ2165714  
**Datum objednávky:** 19.11.21  
**Vyřizuje:** Odd.zdrav. potřeb NS 1702  
**Telefon:** 224962062  
**Počet řádků celkem:** 9

**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 CZ330710000000024035021

Předmět dodávky	Množství	Měrná je	Cena za jednotku bez DPH
340006065 Rukavice oper. steril. GAMMEX Dermaprene ,vel.6,5	200	PAR	40,70
340006075 Rukavice oper. steril. GAMMEX Dermaprene ,vel.7,5	400	PAR	40,70
331300665 Rukavice oper. steril. bezprašné č.6,5 Gammex	8	BAL	605,00
331300670 Rukavice oper. steril. bezprašné č.7,0 Gammex	32	BAL	605,00
331300675 Rukavice oper. steril. bezprašné č.7,5 Gammex	8	BAL	605,00
331300680 Rukavice oper. steril. bezprašné č.8,0 Gammex	8	BAL	605,00
331300685 Rukavice oper. steril. bezprašné č.8,5 Gammex	8	BAL	605,00
1381 Kanyla intravenosní s křídly 20G růžová	10	BAL	375,00
1281 Kanyla intravenosní s křídly 22G modrá	10	BAL	375,00
<b>Celková částka bez DPH:</b>			<b>70 640,00</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 přikládáte 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