



# Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

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

**Objednávka číslo: OBJKS2200993**

**Datum objednávky: 20.07.22**

**Vyřizuje:**

**Telefon:**

**Počet řádků celkem: 3**

Česká národní banka, Praha

Číslo účtu 24035021/0710

SWIFT CODE CNBACZPPXXX

IBAN CZ3307100000000024035021

## DOPORUČENĚ

**Dodavatel:**

**INLAB s.r.o.**

**Karmelitská 379/18**

**Malá Strana**

**118 00 Praha**

| Předmět dodávky                                   | Množství | Měrná je | Cena za jednotku |
|---------------------------------------------------|----------|----------|------------------|
|                                                   |          |          | bez DPH          |
| BTB-140409                                        |          |          |                  |
| stent BONASTENT Tracheal/Bronchial 12 Fr 14x40/90 | 1        | KS       | 18 364,80        |
| BTB-200409                                        |          |          |                  |
| stent BONASTENT Trache./Bronchial 15,6Fr 20x40/90 | 2        | KS       | 18 364,80        |
| GUS-45-18-022                                     |          |          |                  |
| Jehla aspirační EBUS 22G 0,7x40 mm                | 10       | KS       | 3 900,00         |
| Celková částka bez DPH:                           |          |          | 94 094,40        |

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

nebo ve 2 vyhotoveních na adresu:

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

EEU - účetní oddělení

U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2