



Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

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

Objednávka číslo: OBJ2300855
Datum objednávky: 22.02.23
Vyřizuje:
Telefon:
Počet řádků celkem: 8

D O P O R U Č E N Ě
Dodavatel:
HPST, s.r.o.
Na Jetelce 69/2
Vysočany
190 00 Praha

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

Předmět dodávky	Měrná Množství jednotka	Cena za jednotku bez DPH
K800621-2		
EnVision FLEX Ab Diluent 120 ml	4 KS	1 377,24
GC80711-2		
Wash Buffer (20x175ml) 1 200 testů	1 BAL	966,55
GV82111-2		
NAB-15814-D7G4_15 EnVision FLEX+ Mo LINKER 22,5ml 75testů	10 BAL	1 176,76
GV80911-2		
NAB-15814-D7G4_15 EnVision FLEX+ Rabbit LINKER 75 testů	2 BAL	1 176,76
GV80011-2		
EnVision Flex High pH 600 testů	1 BAL	31 002,51
GC20330-2		
Sulfuric Acid 0,3M 8 x 22,5ml/600 testů	4 BAL	960,00
GC80811-2		
Hematoxylin 8 x 22,5ml/600 testů	3 BAL	3 751,80
	0	0,00
Celková částka bez DPH:		66 694,54

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