



# Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

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

**Objednávka číslo:** OBJ2302265  
**Datum objednávky:** 15.05.23  
**Vyřizuje:**  
**Telefon:**  
**Počet řádků celkem:** 8

**D O P O R U Č E N Ě**  
**Dodavatel:**  
APR S R.O.  
V Chotejně 765/15  
10200 Praha 10 - Hostivař  
Česká republika

Česká národní banka, Praha  
Číslo účtu 24035021/0710  
SWIFT CODE CNBACZPPXXX  
IBAN CZ330710000000024035021

<b>Předmět dodávky</b>	<b>Měrná Množství jednotka</b>	<b>Cena za jednotku bez DPH</b>
0066001 ImmuClone Anti-A Galileo IgM 10 ml	10 KS	1 260,00
0066002 ImmuClone Anti-B Galileo IgM 10 ml	10 KS	1 260,00
0066008 ImmuClone Anti-D rapid Galileo IgM 10 ml	10 KS	1 180,00
0066009 ImmuClone Anti-D Duo Gal IgM+IgG 10 ml	1 KS	690,00
0066058 Galileo Diluent 3x500 ml SB02-250	1 BAL	7 080,00
Phosphate Buffered Saline Conc. (20X) 10x250 ml 0066213	2 BAL	2 250,00
Capture-R RS (Pooled) 5 plates 0066052	1 KS	12 530,00
Specimen Diluent 10x10ml	1 BAL	1 500,00
<b>Celková částka bez DPH:</b>		<b>63 300,00</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](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