



Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

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

Objednávka číslo: OBJ2303576
Datum objednávky: 27.07.23
Vyřizuje:
Telefon:
Počet řádků celkem: 7

D O P O R U Č E N Ě
Dodavatel:
BIOVENDOR -Labor.medicína a.s.
Karásek 1767/1
62100 Brno 21-Řečkovice
Česká republika

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

Předmět dodávky	Měrná Množství jednotka	Cena za jednotku bez DPH
GXMTB/RIF-ULTRA-10-VFN Xpert MTB/RIF Ultra 10 testů/bal. 920301	9 BAL	14 500,00
Azithromycin MIC Test Strip (0.016-256) 10 testů 920451	1 BAL	1 100,00
Ciprofloxacin MIC Test Strip (0.002-32) 10 testů 920071	1 BAL	1 100,00
Cefotaxime MIC Test Strip (0.002-32) 10 testů 921031	1 BAL	1 100,00
Penicillin G MIC Test Strip (0.002-32) 10 testů 921141	1 BAL	1 100,00
Tetracycline MIC Test Strip (0.016-256) 10 testů GXMTB/RIF-ULTRA-10-VFN Xpert MTB/RIF Ultra 10 testů/bal.	1 BAL	1 100,00
	1 BAL	14 500,00
Celková částka bez DPH:		150 500,00

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