



# Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

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

**Objednávka číslo:** OBJ2305991  
**Datum objednávky:** 07.12.23  
**Vyřizuje:**  
**Telefon:**  
**Počet řádků celkem:** 5

**D O P O R U Č E N Ě**  
**Dodavatel:**  
**LACOMED S.R.O.**  
**Vodárenská 699**  
**27801 Kralupy nad Vltavou 1-Lobeče**  
**Česká republika**

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

<b>Předmět dodávky</b>	<b>Měrná Množství jednotka</b>	<b>Cena za jednotku bez DPH</b>
53.1 TBG Kit RE 21021	1 KS	5 320,00
Acetylcholin Receptor Ab (ARAb) 100 testů RE 21029	2 BAL	12 284,00
ARAb Standard A (Stand. 0) 20ml RE 51021	1 KS	1 020,00
MuSK-Ab ELISA 96 testů	2 BAL	26 170,00
	0	0,00
	<b>Celková částka bez DPH:</b>	<b>83 248,00</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). Prodávající 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