



# Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

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

**Objednávka číslo:** OBJ2400111  
**Datum objednávky:** 08.01.24  
**Vyřizuje:**  
**Telefon:**  
**Počet řádků celkem:** 5

**D O P O R U Č E N Ě**  
**Dodavatel:**  
Siemens Healthcare, s.r.o.  
Budějovická 779/3b  
140 00 Praha 4

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

| Předmět dodávky                        | Množství | Měrná jednotka | Cena za jednotku bez DPH |
|----------------------------------------|----------|----------------|--------------------------|
| 10446291<br>N- C3c 5ml                 | 1        | KS             | 4 526,28                 |
| 10446289<br>C4 5ml                     | 1        | KS             | 4 526,28                 |
| 10446091<br>N- CardioPhase hsCRP 5x5ml | 1        | BAL            | 22 203,72                |
| 10873729<br>N Latex IgD Kit 100 testů  | 1        | BAL            | 11 828,30                |
| 10446457<br>N- Diluent 5 l             | 3        | KS             | 2 595,78                 |
| Celková částka bez DPH:                |          |                | 50 871,92                |

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  
nebo ve 2 vyhotoveních na adresu:

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze  
EEU - účetní oddělení  
U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2