



# Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

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

**Objednávka číslo:** OBJ2400227  
**Datum objednávky:** 16.01.24  
**Vyřizuje:**  
**Telefon:**  
**Počet řádků celkem:** 4

**D O P O R U Č E N Ě**  
**Dodavatel:**  
**RADIOMETER s. r. o.**  
**Křenova 3**  
**162 00 Praha 6**  
**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>
944-074 S7735 Auto Check TM5+ úroveň 1 30ks/bal.	5 KS	7 518,26
944-075 S7745 Auto Check TM5+ úroveň 2 30ks/bal.	5 KS	7 518,26
944-076 S7755 Auto Check TM5+ úroveň 3 30ks/bal.	5 KS	7 518,26
944-077 S7765 Auto Check TM5+,úroveň 4 30ks/bal.	5 KS	7 518,26
<b>Celková částka bez DPH:</b>		<b>150 365,20</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