



Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

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

Objednávka číslo: OBJD240611
Datum objednávky: 28.06.24
Vyřizuje: Slancová M. STOM. KLINIKA
Telefon: 224966808
Počet řádků celkem: 11

D O P O R U Č E N Ě
Dodavatel:
JPS S.R.O.
Velichovská 14
PRAHA 5
155 00

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

Předmět dodávky	Měrná Množství jednotka	Cena za jednotku bez DPH
U300-017 ORTHOFORM III ARCH 16X22U	10 BAL	439,15
U300-021 ORTHOFORM III ARCH 17X25U	10 BAL	439,10
U300-018 ORTHOFORM III ARCH 16X22L	10 BAL	439,11
U300-022 ORTHOFORM III ARCH 17X25L	10 BAL	439,21
U017-419 VS TWN UNIV L ANT -1/0 018	300 KS	56,52
U017-692 VS TWN UNIV L BI -22/0 022	200 KS	56,52
U068-9231 VSMb SNG4.3 UL6-10/7OF 022 HK	100 KS	123,92
U067-9513 VSMb SNG3.6 LL6-25T/6OF 022 HK	100 KS	123,92
U069-4224 VS SuperiorFit BT Sng ROTH LRt 2Molar dolní pravá	100 KS	134,35
U069-4213 VS SuperiorFit BT Sng ROTH LLt 2Molar dolní levá	100 KS	134,35
U069-4113 VS SuperiorFit BT Sng ROTH ULt 2Molar horní levá	100 KS	134,35

Celková částka bez DPH: 110 915,54

NS 83225 Ortodoncie

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), Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2017/746 o diagnostických zdravotnických prostředcích in vitro (IVDR) a z. č. 375/2022 Sb., pokud se uvedená nařízení dodávaného zboží týkají.

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

Akceptujeme pouze fakturu v elektronické podobě zaslou na faktury@vfn.cz, jiné formy zaslání nebudou akceptovány.