



Všeobecná fakulní nemocnice v Praze

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

Objednávka číslo: OBJ1763375
Datum objednávky: 05.12.17
Vyřizuje: Odd.zdrav. potřeb NS 17026
Telefon: 224962062
Počet řádků celkem: 11

D O P O R U Č E N Ě
Dodavatel:
MEDIFORM s r.o.
Olšová 1
637 00 Brno
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	Celkem
31067 Incizní folie 16x30 bal.20ks.	40,00 KS		
31057 Incizní folie 27x30 20ks/bal.	40,00 KS		
FDS 6-10 Fasciální dilatátor - set 6-10 Charr	20,00 KS		
FDS 8-16 Fasciální dilatátor - set - 8-16 Charr	25,00 KS		
SOT-616+G-S-C Stent ureterál.,SET*BLUE STENT,duble J,CH 6x16cm,	2,00 KS		
SOT 516 Stent ureterální dětský 5/16 cm	1,00 KS		
SOT 524 Stent ureterální dětský 5/24 cm	3,00 KS		
SE-3FR-4W-90-H Extrakční košíček Dormia Helical, 3Fr, 90cm	15,00 KS		
PCN-P 9 Katetr nephrostomy Pigtail Fr.9	10,00 KS		
PCN-P 12 Katetr nephrostomy Pigtail Fr 12	20,00 KS		
1051 35 082 Vodič přímý Lunderquist straight 7,5 cm,1ks	20,00 KS		

Celková částka bez DPH: 125 816,52

NS 22772 Operační sály

Prodávající přijetím objednávky prohlašuje, že zboží splňuje veškeré podmínky zákona č. 268/2014 Sb., o zdravotnických prostředcích v platném znění včetně prováděcích předpisů, pokud se předmětného zboží týká. Prodávající ručí za dodržení přepravních podmínek po dobu přepravy k zákazníkovi, tak aby nebylo zboží znehodnoceno.

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 fakulní nemocnice v Praze

EEU - účetní oddělení

U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2