



# Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

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

**Objednávka číslo: OBJ1803252**

**Datum objednávky: 18.06.18**

**Vyřizuje:**

**Telefon:**

**Počet řádků celkem: 4**

Česká národní banka, Praha

Číslo účtu 24035021/0710

SWIFT CODE CNBACZPPXXX

IBAN CZ3307100000000024035021

## D O P O R U Č E N Ě

**Dodavatel:**

**PROMEDICA PRAHA GROUP A.S.**

**Juarezova 17**

**fakt. Novodvorská 136,14200 P4**

**160 00 Praha 6**

| Předmět dodávky |                      | Měrná<br>Množství jednotka | Cena za jednotku<br>bez DPH    | Celkem           |
|-----------------|----------------------|----------------------------|--------------------------------|------------------|
| 213484          | XN check level 1 3ml |                            |                                |                  |
|                 |                      | 14,00 KS                   |                                |                  |
| 213485          | XN check level 2 3ml |                            |                                |                  |
|                 |                      | 15,00 KS                   |                                |                  |
| 213486          | XN check level 3 3ml |                            |                                |                  |
|                 |                      | 14,00 KS                   |                                |                  |
|                 |                      | 0,00                       |                                |                  |
|                 |                      |                            | <b>Celková částka bez DPH:</b> | <b>64 500,00</b> |

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](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