

Objednávka č.2SZM059389

Odběratel:

Karlovarská krajská nemocnice a.s.
Bezrucova 19
360 66 Bezrucova 19

IČO:
DIČ:
tel.: 354 225 111
fax:
e-mail: registrsmluv@kkn.cz

Dodavatel:

SHIRE CZECH s.r.o.
Karla Engliše 3201/6
150 00 Praha 5

IČO: 03866696
DIČ: CZ03866696
tel.:
fax:
e-mail:

Vážení obchodní partneři,

v případě obdržení objednávky s celkovou částkou minimálně 50.000 Kč bez DPH žádáme o zaslání akceptace této objednávky obratem, a to na e-mailovou adresu objednatele katerina.kubeckova@kkn.cz . Tato žádost vyplývá ze Zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv. Objednatel výslovně upozorňuje, že v souladu s uvedeným zákonem je akceptace objednávek za výše uvedených podmínek povinnou náležitostí vzniku obchodního vztahu mezi objednatelem a dodavatelem. V případě absence potvrzení objednávky nebude tento obchodní vztah účinný a objednatel bude veškeré sankce, škody a případné další následky uplatňovat na dodavateli.

Středisko	Kód	Název	Cena Kč/MJ	Množství	MJ	Celkem Kč
	2301511	4% Natrium Citrate 250ml 30 ks/bal			bal	
	6R2251	S4R2251C Plasmacell-C,otevřený set 1000ml sb.vak			ks	
	6R2278	Plazmaferetický uzavřený set			ks	

Celkem vč. DPH: 350 556,00 Kč

Pozn: V případě potřeby nás kontaktujte na mail: szm.kv@kkn.cz nebo telefon: 359882389
Prosím dodat zboží na Transfuzní oddělení v K.Varech.Děkuji.

Vystavil: Vaňková Eva, 2019-01-04 13:53

