

# Objednávka č.2SZM061501

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:

Performa Medical s.r.o.  
Pražská 126  
256 01 Benešov

IČO: 03524124  
DIČ:  
tel.:  
fax:  
e-mail: pfaltynkova@performamedical.cz

**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<br>Kč/MJ | Množství | MJ       | Celkem Kč |
|-----------|---------|-----------------------------------------------|---------------|----------|----------|-----------|
|           | 4000007 | NAVVIS (5/CS)                                 |               |          | 1 balení |           |
|           | 4000011 | A 2000 MULTI-USE SYRINGE KIT<br>(10/CS) 10ks  |               |          | 1 balení |           |
|           | 4000012 | BT2000 AUTOMATED MANIFOLD KIT<br>(10/CS) 10ks |               |          | 1 balení |           |
|           | 4000013 | ANGIO TOUCH KIT MODEL AT P54<br>(10/CS) 10ks  |               |          | 1 balení |           |

**Celkem vč. DPH: 206 351,22 Kč**

Pozn: V případě potřeby nás kontaktujte na mail: szm.kv@kkn.cz nebo telefon: 359882389

Vystavil: Vaňková Eva, 2019-03-29 08:06

