

|                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Odběratel:</b><br><br><b>Nemocnice s poliklinikou<br/>Česká Lípa, a.s.</b><br><br>Purkyňova 1849<br>470 01 Česká Lípa<br>Česká republika<br>IČ: 27283518<br>DIČ: CZ27283518<br><br><b>Místo dodání:</b><br>Nemocniční lékárna - SZM<br><br>tel./fax.: 487 521 044 | <b>Objednávka vydaná č. OVS-7125/2019</b> Strana<br>č. <b>1</b><br><br><b>Dodavatel:</b> Zákaznické číslo: 100<br><br><b>Teleflex Medical s.r.o.</b><br>Pražská třída 209/182<br>500 04 Hradec Králové<br>Česká republika<br>IČ: 28849809 DIČ: CZ28849809<br><br>Datum vystavení dokladu: 25.09.2019 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**Provozovna: 12112 ARO lůžka**

| Předmět zdanitelného plnění |                                   | Množství / j. |
|-----------------------------|-----------------------------------|---------------|
| 100020                      | MASKA laryngeální vel. 2, Classic | 2 bal         |
| 100050                      | MASKA laryngeální vel. 5, Classic | 3 ks          |
| 150040                      | MASKA laryngeální vel. 4, ProSeal | 3 ks          |
| 150030                      | MASKA laryngeální vel. 3, ProSeal | 2 ks          |
| 150050                      | MASKA laryngeální vel. 5, ProSeal | 2 ks          |

|                        |      | Částky v CZK     |           |           |
|------------------------|------|------------------|-----------|-----------|
|                        |      | Bez DPH          | DPH       | Celkem    |
| základní sazba         | 21 % | 71 880,00        | 15 094,80 | 86 974,80 |
| Celkem                 |      | 71 880,00        | 15 094,80 | 86 974,80 |
| Zaokrouhlení           |      |                  |           | 0,00      |
| <b>Částka k úhradě</b> |      | <b>86 974,80</b> |           |           |

Základem pro výpočet daně je částka "Bez DPH".

Vystavil(a): Černická Petra

Potvrzeno, dne:

47077 Česká Lípa

Odesláno: 25. září 2019 12:34

To

Předmět: RE: NsP Česká Lípa - Objednávka zboží

Dobrý den,

potvrzuji přijetí Vaší objednávky.

S pozdravem

Referentka Zákaznického centra  
Customer Service Representative

Teleflex Medical s.r.o.  
Pražská třída 209/182  
500 04 Hradec Králové  
Czech Republic  
Office: 495 759 118  
e-mail pro objednávání: [objednavky@teleflex.com](mailto:objednavky@teleflex.com)

-----Původní zpráva-----

↳

Odesláno: středa 25. září 2019 10:32

Kopie: [michaela.minova@nemci.cz](mailto:michaela.minova@nemci.cz); [terezka.novakova@nemci.cz](mailto:terezka.novakova@nemci.cz); [jan.petr@nemci.cz](mailto:jan.petr@nemci.cz)

Předmět: NsP Česká Lípa - Objednávka zboží

Dobrý den ,

v příloze zasíláme objednávku(y) pro Nemocnici s Poliklinikou Česká Lípa a.s., dle požadavků jednotlivých oddělení.  
K dodávce zboží prosím připojte i daňový doklad.

Při odesílání potvrzení objednávky prosíme o použití funkce ODPOVĚDĚT VŠEM.

Místo dodání:

Nemocniční lékárna - SZM

tel.: 487 521 044

Děkuji.

S pozdravem

Nemocniční lékárna - SZM

V zastoupení