



Medtronic

Potvrzení objednávky

Strana: 1/1

Medtronic Czechia s.r.o.
Prosecká 852/66
190 00 Praha 9
Telefon: +420 233 059 950
Fax: +420 233 059 555
DI#: CZ699005618

Faktura#ní adresa:

Karlovarská krajská nemocnice
a.s.
Bezru#ova 19
360 01 Karlovy Vary

Dodací adresa:

Karlovarská krajská nemocnice
a.s.
tel. 359882389
Bezru#ova 19
360 01 Karlovy Vary

#íslo objednávky: 2SZM065833

Datum objednávky: 13.09.2019

Objednal: E kurýr

#íslo zákazníka: 1026963

DI#: CZ26365804

Na#e refern#ní #íslo: 6170735610 ZOR

Kontaktní osoba: Monika Mattasova

Po#et	Mj.	Polo#ka	Název polo#ky	Jednotková cena	Cena celkem	DPH %
6	CA	20884523000945 173049	173049 ENDO CATCH II 15MM POUCH 1 CA = 3 EA	3.470,83	20.626,56	21,00

Faktura je vystavená na základ# uzav#ené smlouvy, která dále
specifikuje v#eobecné podmínky v#etn# cenového ujednání.

Základ Dan#	Sazba DPH%	DPH	Celkem s DPH(CZK)
9.822,54	21,00	1.878,54	11.701,08

~~CELKEM S DPH (CZK) 11.701,08~~