

# Objednávka č.2VM071132

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:

Bohemia Medical, spol. s r.o.  
Hradešinská 1449/50  
101 00 Praha 10

IČO: 62580698  
DIČ:  
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 [petra.kyrianova@kkn.cz](mailto:petra.kyrianova@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 |
|-----------|-----------------------|----------------------------------------------------------------|---------------|----------|----|-----------|
|           | KICZ-K5347<br>5r3/200 | KKN Procedurální intervenční<br>radial tray v.6 (17/11/17) 200 |               |          | ks |           |

**Celkem vč. DPH: 405 834,00 Kč**

Pozn: V případě potřeby nás kontaktujte na mail: [mtz.kv@kkn.cz](mailto:mtz.kv@kkn.cz) nebo telefon: 359882490

Vystavil: Pastorová Jana, 2020-04-17 08:31

