

Objednávka č.KS_COSK074457

Odběratel:

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

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

Dodavatel:

B. Braun Medical s.r.o.
V Parku 2335/20
V Parku 23 Praha 4

IČO: 48586285
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. 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
	NK358K	TRILLIANCE H HIP STEM 12/14 SIZE 8MM 1 52436244				
	NK562D	BIOLOX DELTA PROSTH.HEAD 12/14 32MM L 1 52607459				
	NV148T	PLASMAFIT PLUS CUP SIZE 48MM E 1 52599395				
	NV201E	VITELENE INSERT E 32MM SYM. 1 52606224				

Celkem vč. DPH: 91 375,92 Kč

Pozn: ma.ja 1949

Vystavil: Štecurová Martina, 2020-09-02 13:36

