

Odb ratel:	Objednávka vydaná . OVJ-10747/2020 Strana Žádáme o potvrzení objednávky. 1
Centrální zdravotnická zadavatelská s.r.o. Pospíšilova 365 500 03 Hradec Králové eská republika I O: 28181662 DI : CZ28181662 Zápis v OR Hradec Králové, odd.C, vložka 28241	Dodavatel: Zákaznické íslo: AMI A.M.I. - Analytical Medical Instruments, s.r.o. Letohradská 369/3 170 00 Praha
Zboží dodejte v etn faktury na adresu: CZZ- Ji ín Bolzanova 512 506 01 Ji ín	I O: 63983524 DI : CZ63983524
	Datum vystavení dokladu: 26.10.2020

Provozovna: 922061001:C, 40204313, 40204558 ARO I žková ást-pavilon CH

P edm t zdanitelného pln ní	Množství / j.	Sazba DPH
032-10-160 KANYLA nosní vel. S, High flow	4 ks	21%
032-10-161 KANYLA nosní vel. M, High flow	20 ks	21%
032-10-162 KANYLA nosní vel. L, High flow	10 ks	21%
303040001 OKRUH patientský k high flow terapii	30 ks	21%

		částky v CZK		
		Bez DPH	DPH	Celkem
základní sazba	21 %	79 011,74	16 592,47	95 604,21
Celkem		79 011,74	16 592,47	95 604,21
Zaokrouhlení				0,00
částka k úhrad				95 604,21

Základem pro výpo et dan je částka "Bez DPH".

P evzal(a), dne:

Na základ zákona . 340/2015 žádáme obratem o zaslání akceptace objednávky. Akceptaci (potvrzení) odešlete zp t mailem na adresu ze které vám byla objednávka doru ena v kopii na emailovou adresu: potvrzení@czz-khk.cz

Dodavatel souhlasí se zve ejn ním objednávky v etn akceptace podle zákona . 340/2015 Sb., o registru smluv, ve zn ní pozd jších p edpis .

Vystaveno v systému ABRAGen

Telefon:

Fax:

E-mail:

Mobilní telefon:

WWW: