

Odb ratel:	Objednávka vydaná . OVN-9839/2020 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: IMEDEX IMEDEX s.r.o. Kladská 1092/1a 500 03 Hradec Králové I O: 27510204 DI : CZ27510204 Datum vystavení dokladu: 01.07.2020
Zboží dodejte v etn faktury na adresu: CZZ- Náchod Žižkova 898 547 69 Náchod	

Provozovna: 933362010vs2020128,2020175 Endoskopické centrum budov. AP

P edm t zdanitelného pln ní	Množství / j.	Sazba DPH
FGS-9000-18 KATETR 6FR, Versaflex LPR ZNID 19+8R	8 bal	21%

		částky v CZK		
		Bez DPH	DPH	Celkem
základní sazba	21 %	228 800,00	48 048,00	276 848,00
Celkem		228 800,00	48 048,00	276 848,00
Zaokrouhlení				0,00
částka k úhrad				276 848,00

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: