

Odb ratel:	Objednávka vydaná . OVN-12576/2019 Strana Žádáme o potvrzení objednávky. 1
Centrální zdravotnická zadavatelská s.r.o.	Dodavatel: Zákaznické íslo: IMEDEX
Pospíšilova 365 500 03 Hradec Králové eská republika I O: 28181662 DI : CZ28181662 Zápis v OR Hradec Králové, odd.C, vložka 28241	IMEDEX s.r.o. Pr myslová 1200/4a 500 02 Hradec Králové
Zboží dodejte v etn faktury na adresu:	I O: 27510204 DI : CZ27510204
CZZ- Náchod Žižkova 898 547 69 Náchod	Datum vystavení dokladu: 18.09.2019

Provozovna: 933362010 2019287 nev dí kdy bude Endoskopické centrum budov. AP

P edm t zdanitelného pln ní	Množství / j.	Sazba DPH
FGS-9000-18 KATETR 6FR, Versaflex LPR ZNID 19+8R	5 bal	21%
ZNID15+8R/900003 KATETR 6FR, Versaflex ZNID 15+8R	1 bal	21%
MBP6081 SET perfuzní, Perfusion 8	3 ks	21%

		částky v CZK		
		Bez DPH	DPH	Celkem
základní sazba	21 %	176 280,00	37 018,80	213 298,80
Celkem		176 280,00	37 018,80	213 298,80
Zaokrouhlení				0,00
částka k úhrad				213 298,80

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: