

# Objednavka c.KS\_ORTK108660

**Odberatel:**

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

ICO:  
DIC:  
tel.: 354 225 389  
fax:  
e-mail: registrsmluv@kkn.cz

**Dodavatel:**

B. Braun Medical s.r.o.  
V parku 2335/20  
14800 Praha

ICO: 48586285  
DIC: CZ48586285  
tel.:  
fax:  
e-mail:

Pozn: ve.mi.,1945

**POZOR!Souhrn odběrných míst v této objednávce:**

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Středisko	Kód	Název	Cena Kč/MJ	Množství	MJ	Celkem Kč
	NK650D	BIOLOX DELTA PROSTH.HEAD 12/14 36MM S 1 52893420				
	NU212T	EXCIA T PLASMAPORE 12/14 SIZE 12MM 1 52883712				
	NV156T	PLASMAFIT PLUS CUP SIZE 56MM I 1 52892025				
	NV215E	VITELENE INSERT I 36MM SYM. 1 52890770				

**Informace k dodacímu místu:**

Celkem vc. DPH: 56 208,77 Kč

Vystavil: Koczková Andrea, 2024-04-25 10:05

