

Odb ratel:	Objednávka vydaná . OVJ-11136/2023 Strana Žádáme o potvrzení objednávky. 1
Centrální zdravotnická zadavatelská s.r.o. Švendova 1282 500 03 Hradec Králové eská republika I O: 28181662 DI : CZ28181662 Zápis v OR Hradec Králové, odd.C, vložka 28241	Dodavatel: Zákaznické íslo: WestMed WEST MEDICAL s.r.o. Man tínská 166 331 01 Plasy I O: 25227050 DI : CZ25227050 Datum vystavení dokladu: 04.12.2023
Zboží dodejte v etn faktury na adresu: CZZ- Ji ín Bolzanova 512 506 01 Ji ín	

Provozovna: 922074001 Otorinolaryngologické odd./ORL/-opera ní sál

P edm t zdanitelného pln ní	Množství / j.	Sazba DPH
01-7066 DLAHA 1.5, 16 otvor	1 ks	15%
01-8014 DLAHA 2.0/0.6, 16 otvor	1 ks	15%
95-1805 ŠROUB 1,8 x 5 mm, Emergency	10 ks	15%
95-2305 ŠROUB 2,3 x 5 mm, Emergency	10 ks	15%
95-6104 ŠROUB 1,5 x 4 mm, samo ezný	15 ks	15%
95-6205 ŠROUB 2,0 x 5 mm, samo ezný	4 ks	15%
95-6207 ŠROUB 2,0 x 7 mm, samo ezný	5 ks	15%

		ástky v CZK		
		Bez DPH	DPH	Celkem
snížená sazba	15 %	140 448,95	21 067,34	161 516,29
Celkem		140 448,95	21 067,34	161 516,29
Zaokrouhlení				0,00
ástka k úhrad				161 516,29

Základem pro výpo et dan je ástka "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: