

Objednavka c.KS_ORTK110394

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 4 - Chodov

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

Pozn: lu.ko 1959

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 52912295 | | | | |
| | NU212T | EXCIA T PLASMAPORE 12/14 SIZE 12MM 1 52900207 | | | | |
| | NV156T | PLASMAFIT PLUS CUP SIZE 56MM I 1 52898776 | | | | |
| | NV215E | VITELENE INSERT I 36MM SYM. 1 52898966 | | | | |

Informace k dodacímu místu:

Celkem vc. DPH: 62 762,84 Kč

Vystavil: Koczková Andrea, 2024-06-25 07:12

