

<b>Odb ratel:</b>	<b>Objednávka vydaná . OVN-6624/2024</b> Strana <b>Žádáme o potvrzení objednávky.</b> <b>1</b>
<b>Centrální zdravotnická zadavatelská s.r.o.</b>	<b>Dodavatel:</b> Zákaznické íslo: IMEDEX
Švendova 1282 500 03 Hradec Králové eská republika I O: 28181662 DI : CZ28181662 Zápis v OR Hradec Králové, odd.C, vložka 28241	<b>IMEDEX s.r.o.</b> <b>Kladská 1092/1a</b> <b>500 03 Hradec Králové</b>
<b>Zboží dodejte v etn faktury na adresu:</b>	I O: 27510204 DI : CZ27510204
CZZ- Náchod Žižkova 898 547 01 Náchod	Datum vystavení dokladu: 26.04.2024

Provozovna: 933362010 do 10.5. Endoskopické centrum budov. AP

P edm t zdanitelného pln ní	Množství / j.	Sazba DPH
954501 ROZTOK kalibra ní Buffer Solution pH 4.0	1 ks	12%
954502 ROZTOK kalibra ní Buffer Solution pH 7.0	1 ks	12%
FGS-9000-18 KATETR 6FR, Versaflex LPR ZNID 19+8R	8 bal	12%
MSS-4581-3D MANOSHIELD 3D AR, jednorázová ochrana HRM	3 bal	12%

		částky v CZK		
		Bez DPH	DPH	Celkem
Snížená sazba	12 %	276 408,00	33 168,96	309 576,96
Celkem		276 408,00	33 168,96	309 576,96
Zaokrouhlení				0,00
<b>částka k úhrad</b>				<b>309 576,96</b>

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: