

Objednavka c.KS_ORTK120439

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: Ho.Ji 1962

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 52992905				
	NU214T	EXCIA T PLASMAPORE 12/14 SIZE 14MM 1 52977037				
	NV215E	VITELENE INSERT I 36MM SYM. 1 52967995				
	NV256T	PLASMAFIT PLUS 3 CUP SIZE 56MM I 1 52893533				

Informace k dodacímu místu:

Celkem vc. DPH: 62 762,84 Kč

Vystavil: Koczková Andrea, 2025-06-24 09:32

