

DODAVATELSKÁ OBJEDNÁVKAČíslo: **DO292826****21020 - ARO-Anesteziologie Pb /sály/****IČO odběratele:** 27085031
DIČ odběratele: CZ27085031**IČO dodavatele:** 28849809
DIČ dodavatele: CZ28849809**Fakturační adresa:** Oblastní nemocnice Příbram, a.s.
Gen. R. Tesaříka 80
261 01 Příbram I**Adresa:** Teleflex Medical s.r.o.
Pražská třída 209/182
500 04 Hradec Králové**Datum vystavení:** 04.06.2026 **Datum dodání:** **Středisko:** 61411SZM - Sklad SZM**Vyřizuje:** **Kontakt:****Poznámka:**Prosíme o **POTVRZENÍ PŘIJATÉ OBJEDNÁVKY**, děkujeme.**Objednávané položky:**

Id	Položka	Katalog.č.	Množ.	Jedn.	Cena bez DPH/j.	Celkem bez DPH	Celkem s DPH
312055	Maska laryngeální ProSeal č. 3, 150030, ks	150030	--		--	--	--
312056	Maska laryngeální ProSeal č. 4, 150040, ks	150040	--		--	--	--
312057	Maska laryngeální ProSeal č. 5, 150050, ks	150050	--		--	--	--
Celkem:						112 005,00	135 526,05

Objednatel je oprávněn zveřejnit na svých webových stránkách (interních a externích) veškeré údaje vyplývající z objednávky, dále zveřejnit text objednávky v Registru smluv, popř. podat informace v souladu se zákonem č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím. Zveřejnění se týká zejména těchto údajů: identifikace uchazeče, specifikace zboží a služeb, jejich objemu a ceny, apod.

Objednatel vyžaduje písemnou akceptaci objednávky dodavatelem doručenou objednateli před nebo současně s dodáním zboží/služeb.