

Objednávka

Obj./Smlouva: _____

Číslo dokladu / strany: **LOV17/00394/3**

Odesílatel:

Příjemce:

**Zdravotnická záchranná služba
Královéhradeckého kraje
Hradecká 1690 / 2A
500 12 Hradec Králové**

Teleflex Medical s.r.o.
Pražská třída 209/182
500 04 Hradec Králové

IČ: **48145122**

IČ: **28849809**

DIČ: **nejsem plátcí DPH**

DIČ: **CZ28849809**

Bankovní spojení: _____

IBAN: _____

Měna: **CZK**

Datum vystavení: **31.10.2017**

Celková sleva[%]: **0,00**

Datum ukončení objednávky:

Celk. cena bez DPH po slevě: **0,00**

Celk. cena s DPH po slevě:

Datum splatnosti: _____

Objednáváme u vás:

EZ-IO 25mm 50 ks

Intraoseální jehla - modrá

EZ-IO 45 mm 10 ks

Intraoseální jehla - žlutá

EZ-IO 15 mm 10 ks

Intraoseální jehla - růžová

Celková cena: 149.817,50 Kč bez

DPH

Zdravotnická záchranná služba
Královéhradeckého kraje
Hradecká 1690/2A
500 12 Hradec Králové

Bc. Klicperová Zuzana

Tel: _____

V Hradci Králové dne 1.11.2017

Teleflex Medical s.r.o.
Pražská třída 209/182
500 04 Hradec Králové

Marie Havrdová
Referentka Zákaznického centra