

# Objednávka č. 2SZM040548

Odběratel:

Karlovarská krajská nemocnice a.s.  
Bezručova 19  
360 66 Bezručova 19

IČO:  
DIČ:  
tel.: 354 225 111  
fax:  
e-mail: registrsmluv@kkn.cz

Dodavatel:

Performa Medical s.r.o.  
Pražská 126  
256 01 Benešov

IČO: 03524124  
DIČ:  
tel.:  
fax:  
e-mail: pfaltynkova@performamedical.cz

Středisko	Kód	Název	Cena Kč/MJ	Množství	MJ	Celkem Kč
	04001980	SYRINGE KIT A 2000 10/CS ACIST CZ 10ks		2,00	1 baleni	
	04001981	MANIFOLD KIT BT 2000 10/CS ACIST CZ 10ks		2,00	1 baleni	
	04001982	ANGIO TOUCH KIT AT-P54 ACIST CZ 10ks		5,00	1 baleni	

**Celkem vč. DPH: 84 331,01 Kč**

Pozn: V případě potřeby nás kontaktujte na mail: szm.kv@kkn.cz nebo telefon: 359882389

Vystavil: Pastorová Jana, 2016-11-25 08:23

