

Objednávka č.2SZM057110

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:

Werfen Czech s.r.o.

IČO: 24206181
DIČ:
tel.:
fax:
e-mail:

Vážení obchodní partneři,

v případě obdržení objednávky s celkovou částkou minimálně 50.000 Kč bez DPH žádáme o zaslání akceptace této objednávky obratem, a to na e-mailovou adresu objednatele katerina.kubeckova@kkn.cz . Tato žádost vyplývá ze Zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv. Objednatel výslovně upozorňuje, že v souladu s uvedeným zákonem je akceptace objednávek za výše uvedených podmínek povinnou náležitostí vzniku obchodního vztahu mezi objednatelem a dodavatelem. V případě absence potvrzení objednávky nebude tento obchodní vztah účinný a objednatel bude veškeré sankce, škody a případné další následky uplatňovat na dodavateli.

Středisko	Kód	Název	Cena Kč/MJ	Množství	MJ	Celkem Kč
	0000975760 0	00009757600 Factor Diluent			ks	
	0000975851 5	00009758515 Thrombin Time			bal	
	0000983170 0	00009831700 Cleaning solution(Clean A)			ks	
	0002000311 0	00020003110 Normal Control Assayed			bal	
	0002000321 0	00020003210 Low Abnormal Contr.Ass.			bal	
	0002000630 0	00020006300 APTT RGT Synthetic phospho			bal	
	0002000770 0	00020007700 D-Dimer HS			bal	
	0002001300 0	D-Dimer Controls Liquid			bal	
	0002030040 0	00020300400 Liquid			bal	
	0002030060 0	00020300600 LMW &UF CAL Plasma			bal	
	0002030240 0	00020302400 HemosLL Rinse Solution 4L			ks	
	0002940010 0	00029400100 ACL TOP Cuvettes (2400)			bal	



20301400	HemosIL ReadiplasTin (20 mL) bal	bal
----------	-------------------------------------	-----

20302601	HemosIL Liquid Anti-Xa (Rivaroxaban) bal	bal
----------	---	-----

Celkem vč. DPH: 150 723,41 Kč

Pozn: V případě potřeby nás kontaktujte na mail: szm.kv@kkn.cz nebo telefon: 359882389
Zboží prosím dodat na odd.OKBH.Děkuji

Vystavil: Pastorová Jana, 2018-10-04 08:00

