

tel.: 577 551 111, fax: 577 552 107, e-mail: bnzlin@bnzlin.cz

Odběratel

**Krajská nemocnice T. Bati, a. s.**  
**Havlíčkovo nábřeží 600**  
**762 75 Zlín**Požadovaná dodací lhůta:  
Dopravní dispozice:  
Faktury budou splatné 120 dnů od doručení do KNTB.  
**BS**

Ve Zlíně dne 28.3.2019

**Objednávka 3964/2019/9/VYCH**

Dodavatel

**Performa Medical, s.r.o.**  
**Pražská**  
**25601 Benešov**  
**IČ: 03524124, DIČ: cz03524124**

č.	Název zboží, služby	Kód	Cena/MJ (bez DPH)	DPH	MJ	Množství	Cena bez DPH
1	IOMERON 400 INJ SOL 1X200ML	0022077	■	10,00%	ks	20,0000	■
2	IOMERON 400 INJ SOL 1X500ML	0137480	■	10,00%	ks	10,0000	■
<b>Předpokládaná celková cena objednávky</b>							<b>80 016,90 Kč</b>
<b>Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH</b>							<b>88 018,59 Kč</b>

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 2863/19 (Lekis nemocnice)

Faktury adresujte na oddělení financí KNTB.

Dodavatel souhlasí s Obecnými nákupními podmínkami Krajské nemocnice T. Bati, a. s., které jsou součástí objednávky.

Potvrzenou kopii objednávky, prosím, vraťte na adresu Krajské nemocnice T. Bati, a. s.

Na fakturách uvádějte čísla objednávek.

**Za příjemce vyřizuje:** Eva Vychodilová  
email: eva.vychodilova@bnzlin.cz , tel:577 552 602