

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 ZlínPožadovaná dodací lhůta:
Dopravní dispozice:
Faktury budou splatné 120 dnů od doručení do KNTB.
BS

Ve Zlíně dne 3.4.2019

Objednávka 4275/2019/9/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 300 INJ SOL 1X20ML	0107453	■	10,00%	ks	20,0000	■
2	IOMERON 400 INJ SOL 1X100ML	0022075	■	10,00%	ks	10,0000	■
3	IOMERON 400 INJ SOL 1X200ML	0022077	■	10,00%	ks	6,0000	■
4	IOMERON 400 INJ SOL 1X500ML	0137480	■	10,00%	ks	46,0000	■
5	IOMERON 400 INJ SOL 1X500ML	0137480	■	10,00%	ks	24,0000	■
6	PROHANCE INJ SOL 1X10ML	0054253	■	10,00%	ks	10,0000	■
7	PROHANCE INJ SOL 1X20ML	0054255	■	10,00%	ks	30,0000	■
Předpokládaná celková cena objednávky							387 453,10 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH							426 198,41 Kč

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 3067/19 (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