

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: dle dohody-1. týden srpna  
Dopravní dispozice: dle smlouvy- dodat na oddělení  
Faktury budou splatné 30 dnů od doručení do KNTB.  
**PVR**

Ve Zlíně dne 19.7.2016

**Objednávka 11225/2016/14/SEN**

Dodavatel

**Perfekt Distribution a.s.**  
**U spalovny 4582/17**  
**796 01 Prostějov**  
**IČ: 47675934, DIČ: CZ699000899**  
**Email: prostejov@mme.agel.cz , Tel.: 582 400 038**

| č.                                                                  | Název zboží, služby                | Cena/MJ (bez DPH) | DPH    | MJ     | Množství | Cena bez DPH         |
|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------|--------|--------|----------|----------------------|
| 1                                                                   | dezinfekční prostředky dle přílohy | 245 706,00 Kč     | 21,00% | soubor | 1,00     | 245 706,00 Kč        |
| 2                                                                   | dezinfekční prostředky dle přílohy | 4 892,00 Kč       | 15,00% | soubor | 1,00     | 4 892,00 Kč          |
| Nedílnou součástí objednávky je příloha č. 1 (11225-Pefect-příloha) |                                    |                   |        |        |          | -                    |
| <b>Předpokládaná celková cena objednávky</b>                        |                                    |                   |        |        |          | <b>250 598,00 Kč</b> |
| <b>Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH</b>                |                                    |                   |        |        |          | <b>302 930,06 Kč</b> |

Poznámka pro dodavatele:

VZ č.15 035

Doc. MUDr. Tomáš Gabrhelík, Ph.D.  
člen představenstvaMUDr. Marcel Guřan, Ph.D.  
člen představenstva

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:** Vladimír Šenkeřík  
email: vladimir.senkerik@bnzlin.cz , tel:725 756 857