

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: sklad SZM  
Faktury budou splatné 30 dnů od doručení do KNTB.  
**PSM**

Ve Zlíně dne 13.1.2017

**Objednávka 864/2017/18/CHY**

Dodavatel

**Roche s.r.o.**  
**Dukelských hrdinů 52**  
**17000 Praha 7**  
**IČ: 49617052, DIČ: CZ49617052**  
**Tel.: 220 382 566**

č.	Název zboží, služby	Kód	Maximální úhrada	Cena/MJ (bez DPH)	DPH	MJ	Množství	Cena bez DPH
1	PROUZKY DIAGNOST. ACCU-CHEK PERFORMA 50 BAL.50 KS	00854 34	347,83	252,96 Kč	15,00%	balení	300,00	75 888,00 Kč
<b>Předpokládaná celková cena objednávky</b>								<b>75 888,00 Kč</b>
<b>Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH</b>								<b>87 271,20 Kč</b>

Interní poznámka:

Objednávka 19082 (Lekis PZT)

Faktury adresujte na oddělení financí KNTB.

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

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

Na fakturách uvádějte čísla objednávek.

**Za příjemce vyřizuje:** Monika Chytilová  
email: monika.chytilova@bnzlin.cz , tel:577 552 574