

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 30 dnů od doručení do KNTB.
PVR

Ve Zlíně dne 3.10.2019

Objednávka 12957/2019/8/VYCH

Dodavatel

B.BRAUN MEDICAL, s.r.o
V Parku 2335/20
14800 Praha 4
IČ: 48586285, DIČ: CZ48586285

č.	Název zboží, služby	Kód	Cena/MJ (bez DPH)	DPH	MJ	Množství	Cena bez DPH
	Nedílnou součástí objednávky je příloha č. 1 (Objednávka) s uvedenou cenou bez DPH						■
	Předpokládaná celková cena objednávky						77 162,55 Kč
	Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH						84 878,68 Kč

Poznámka pro dodavatele:

18039 Amikacin, Gentamicin

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