

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.

PVR

Ve Zlíně dne 9.5.2019

Objednávka 5888/2019/8/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		
2	IOMERON 350 INJ SOL 1X50ML	0022064		10,00%	ks		
3	IOMERON 400 INJ SOL 1X100ML	0022075		10,00%	ks		
4	IOMERON 400 INJ SOL 1X500ML	0137480		10,00%	ks		
Předpokládaná celková cena objednávky							137 663,60 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH							151 429,96 Kč

Poznámka pro dodavatele:

82960

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 4296/19 (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: email:

tel:

