

tel.: 577 551 111, fax: 577 552 107, e-mail: bnzlin@bnzlin.cz

OdběratelKrajská 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.

BS

Ve Zlíně dne 8.3.2019

Objednávka 3027/2019/8/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 300 INJ SOL 1X20ML	0107453	████████	10,00%	ks	█	████████
3	IOMERON 300 INJ SOL 1X20ML	0107453	████████	10,00%	ks	█	████████
4	IOMERON 350 INJ SOL 1X50ML	0022064	████████	10,00%	ks	█	████████
5	IOMERON 400 INJ SOL 1X200ML	0022077	████████	10,00%	ks	█	████████
Předpokládaná celková cena objednávky							56 141,88 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH							61 756,06 Kč

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 2249/19 (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: ██████████

