

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 5.3.2019

Objednávka 2818/2019/8/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 350 INJ SOL 1X200ML	0022061	████████	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 1X200ML	0022077	████████	10,00%	ks	█	████████
5	PROHANCE INJ SOL 1X10ML	0054253	████████	10,00%	ks	█	████████
6	PROHANCE INJ SOL 1X20ML	0054255	████████	10,00%	ks	█	████████
Předpokládaná celková cena objednávky							119 960,10 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH							131 956,11 Kč

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 2020/19 (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 kopií objednávky, prosím, vraťte na adresu Krajské nemocnice T. Bati, a. s. Na fakturách uvádějte čísla objednávek.

Za příjemce vyřizuje: ██████████ email:

tel: ██████████

