

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 30 dnů od doručení do KNTB.

BS

Ve Zlíně dne 30.1.2019

Objednávka 1293/2019/8/VYCH

Dodavatel

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

| č.                                            | Název zboží, služby                                        | Kód     | Cena/MJ (bez DPH) | DPH    | MJ | Množství   | Cena bez DPH |
|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------|-------------------|--------|----|------------|--------------|
| 1                                             | AMIKACIN B.BRAUN 10 MG/ML INF SOL 10X100ML /3500750/       | 0141838 | [REDACTED]        | 10,00% | ks | [REDACTED] | [REDACTED]   |
| 2                                             | AQUA PRO INJECTIONE BRAUN inj sol 20x10ml-pla /3601013/    | 0056926 | [REDACTED]        | 10,00% | ks | [REDACTED] | [REDACTED]   |
| 3                                             | BRAUNOL drm sol 1x100ml /18450/                            | 0015878 | [REDACTED]        | 10,00% | ks | [REDACTED] | [REDACTED]   |
| 4                                             | GENTAMICIN B.BRAUN 3 MG/ML INF SOL 20X80ML/240MG /3512207/ | 0112782 | [REDACTED]        | 10,00% | ks | [REDACTED] | [REDACTED]   |
| 5                                             | KALIUMCHLORID 7.45% 20x20ml inj. /3500365/                 | 0107678 | [REDACTED]        | 10,00% | ks | [REDACTED] | [REDACTED]   |
| 6                                             | METRONIDAZOL 500MG BRAUN inf sol 10x100ml /450075/         | 0011592 | [REDACTED]        | 10,00% | ks | [REDACTED] | [REDACTED]   |
| 7                                             | TRACUTIL INF 5X10ML /3600360/                              | 0059398 | [REDACTED]        | 10,00% | ks | [REDACTED] | [REDACTED]   |
| 8                                             | ROCURONIUM B. BRAUN 10 MG/ML INJ+INF SOL 10x5ml (3500519)  |         | [REDACTED]        | 10,00% | ks | [REDACTED] | [REDACTED]   |
| 9                                             | NUTRIFLEX LIPID PERI inf eml 5x2500ml /3500020/            |         | [REDACTED]        | 10,00% | ks | [REDACTED] | [REDACTED]   |
| Předpokládaná celková cena objednávky         |                                                            |         |                   |        |    |            | 71 647,50 Kč |
| Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH |                                                            |         |                   |        |    |            | 78 812,25 Kč |

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 854/19 (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: [REDACTED] email:  
[REDACTED], tel [REDACTED]