

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

**Odběratel****Krajská nemocnice T. Bati, a. s.**  
Havlíčkovo nábreží 600  
762 75 ZlínPožadovaná dodací lhůta: dle možností Dopravní  
dispozice: dodat na [REDACTED] Faktury budou  
splatné 30 dnů od doručení do KNTB.  
CP

Ve Zlíně dne 9.4.2018

Objednávka 5063/2018/8/STR

**Dodavatel****PROMEDICA PRAHA GROUP a.s.**  
Juarezova 17  
160 00 Praha 6  
IČ: 25099019, DIČ: CZ25099019  
Email: [REDACTED] Tel.: [REDACTED]

| č.                                                                                                  | Název zboží, služby | Kód | Cena/MJ (bez DPH) | DPH | MJ | Množství | Cena bez DPH  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----|-------------------|-----|----|----------|---------------|
| Nedílnou součástí objednávky je příloha č. 1 (Promedica Praha Group, a.s.) s uvedenou cenou bez DPH |                     |     |                   |     |    |          | [REDACTED]    |
| Předpokládaná celková cena objednávky                                                               |                     |     |                   |     |    |          | 154 292,00 Kč |
| Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH                                                       |                     |     |                   |     |    |          | 186 694,00 Kč |

Poznámka pro dodavatele:

dodat na [REDACTED]

Interní poznámka: [REDACTED]

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]

