

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

OdběratelKrajská nemocnice T. Bati, a. s.
Havlíčkovo nábřeží 600
762 75 ZlínPožadovaná dodací lhůta:
Dopravní dispozice:
Faktury budou splatné 120 dnů od doručení do KNTB.
BS

Ve Zlíně dne 15.1.2019

Objednávka 581/2019/8/VYCH

DodavatelFRESENIUS KABI, S.R.O. - z.č. 42100573
Na Strži 1702/65
14000 Praha 4
IČ: 25135228, DIČ: CZ25135228
Tel.: [REDACTED]

č.	Název zboží, služby	Kód	Cena/MJ (bez DPH)	DPH	MJ	Množství	Cena bez DPH
1	CIPROFLOXACIN KABI 200 MG/100 ML INFUZNÍ ROZTOK INF SOL 10X2	01621 80	[REDACTED]	10,00%	ks	1	[REDACTED]
2	CIPROFLOXACIN KABI 400 MG/200 ML INFUZNÍ ROZTOK INF SOL 10X4	01621 87	[REDACTED]	10,00%	ks	1	[REDACTED]
3	GRANISETRON KABI 1 MG/ML INJ+INF CNC SOL 5X3ML/3MG	01356 00	[REDACTED]	10,00%	ks	1	[REDACTED]
4	MEROPENEM KABI 1G INJ/INF PLV SOL 10	01568 35	[REDACTED]	10,00%	ks	1	[REDACTED]
5	PARACETAMOL KABI 10 MG/ML INF SOL 10X100ML/1000MG	01578 75	[REDACTED]	10,00%	ks	1	[REDACTED]
6	SMOFLIPID INF EML 10X100ML	00187 33	[REDACTED]	10,00%	ks	1	[REDACTED]
Předpokládaná celková cena objednávky							58 021,49 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH							63 823,63 Kč

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 482/19 (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: [REDACTED] email:

tel: [REDACTED]

