

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 60 dnů od doručení do KNTB.

BS

Ve Zlíně dne 19.3.2019

Objednávka 3519/2019/8/VYCH

Dodavatel

CSL BEHRING s.r.o.
Vyskočilova 1461/2a
14000 Praha 4 - Michle
IČ: [REDACTED] DIČ: [REDACTED]

č.	Název zboží, služby	Kód	Cena/MJ (bez DPH)	DPH	MJ	Množství	Cena bez DPH
1	HAEMOCOMPLETTAN P inj sic 1x1000mg	0062464	[REDACTED]	10,00%	ks	[REDACTED]	[REDACTED]
Předpokládaná celková cena objednávky							83 252,40 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH							91 577,64 Kč

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 2555/19 (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:

tel: [REDACTED]

