

Objednávka dle zákona č. 134/2016 Sb. o zadávání veřejných zakázek, v platném znění.

Objednatel:
Fakultní Thomayerova nemocnice
Václavská 800
140 59 Praha 4 - Krč
IČO: 00064190
DIČ: CZ00064190
Tel.:
Fax.:
Mail:lekarna.szm@ftn.cz
Bankovní spojení:

Číslo účtu: 20001-36831041/0710

Dodavatel:
3M Česko, s.r.o.
V Parku 2343/24
148 00 Praha 4
IČO: 41195698
DIČ: CZ41195698
Tel.: 261 380 159
Fax.: 261 380 110
Mail.:

Zák.číslo:
Datum obj: 02.03.2021

Objednávka číslo: 169429

Určeno pro: ZP – zdrav. prostředky - H

Kód ZP	Název	Počet MJ
	Popis	Kat.číslo
	BRITY NAHR. K HOL.STROJKU 50KS	1
	COBAN 2,5X4,5M TĚLOVÁ BARVA	30
	NAPLAST TEGADERM CHG 8,5/11,5/25KS	1
	NAPLAST TEGADERM+PAD 9X10 25KS	1
	NAPLAST TRANSPORE WHITE 2,5X9,1M	840
	NAPLAST TRANSPORE WHITE 1,25X9,1M	240
	NAPLAST TRANSPORE WHITE 5X9,1M	60
	NAPLAST TRANSPORE 2,5X9,1	840
	NAPLAST MICROPORE 2,5X9,1M	720
	NAPLAST MICROPORE 1,25X9,1M	240
	NAPLAST TEGADERM 6X7CM/100KS S VÝŘEZEM	24
	NAPLAST TEGADERM 6X7CM/100KS BEZ VÝŘEZU	4
	NAPLAST MICROPORE 5,0X9,1M	60

Celkem s daní: 84 562,85

Celkem bez daně: 73 343,46

Obchodní a platební podmínky Fakultní Thomayerovy nemocnice jsou zveřejněny na webu www.ftn.cz.

Na faktuře uvádějte vždy č. naší objednávky (je-li uvedeno).

--- PROSÍME O POTVRZENÍ ZASLANÉ OBJEDNÁVKY ! ---

Telefon: 261 083 661

Kontaktní e-mail: lekarna.szm@ftn.cz