

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 ZlínPožadovaná dodací lhůta: dle možnosti skladu
Dopravní dispozice: zboží dodat do lékárny
Faktury budou splatné 60 dnů od doručení do KNTB.
BS

Ve Zlíně dne 18.8.2016

Objednávka 12985/2016/9/VYCH

Dodavatel

ALLIANCE-HEALTHCARE - z.č.100256
Podle Trati 7
10800 PRAHA 10-MALESICE
IČ: 14707420, DIČ: CZ14707420
Tel.: 220195200

č.	Název zboží, služby	Cena/MJ (bez DPH)	DPH	MJ	Množství	Cena bez DPH
1	HAEMOCOMPLETTAN P inj sic 1x1000mg	7 854,00 Kč	10,00%	ks	10,00	78 540,00 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky						78 540,00 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH						86 394,00 Kč

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 6945/16 (Lekis nemocnice)

Ing. Pavel Calábek
předseda představenstvaMUDr. Marcel Guřan, Ph.D.
člen představenstva

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: Eva Vychodilová
email: eva.vychodilova@bnzlin.cz , tel:577 552 602