OBJEDNÁVKA

VOZM-2022-003225

List č. 1 / 1

Odběratel

Dodavatel



Nemocnice Nové Město na Moravě, příspěvková

**Fresenius Kabi s.r.o.**

**Nusle, Na strži 1702/65**

**140 00 Praha**

**CZECH REPUBLIC**

organizace

Žďárská 610

592 31 Nové Město na Moravě

IČO 00842001 DIČ CZ00842001

SPisová značka IČO **25135228** DIČ **CZ25135228**

Kód spojení dodavatele

Kontakt na dodavatele:

Příjemce

Vyřizuje: XXXX

Schválil: XXXX

E-mail XXXX

Telefon XXXX

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kód akce | 1 | Požadované datum dodání |  |
| Způsob dopravy |  | Datum vytvoření | 02.11.2022 |
| Způsob úhrady |  | Vytvořil | XXXX |
| Dodací podmínky |  | Zodpovědná osoba |  |
| Ceny jsou uváděny | S daní | Vlastní spojení |  |
| Datová schránka | y2hrjpt |  |  |

**Předmět**

prosím dodat na hematologii

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Kód zboží dodavatele***Kód zboží | **Název zboží dodavatele** | **Objednáno výsledné** | **Objednáno Skladová výsledné MJ** | **Cena za jednotku** | **Cena celkem** |
| CQ32250 | Vak krevní Compoflow 4F T&B 63CPD/SAG-M RCC PDS- |  | XXXX | XXXX | XXXX |
| Z174760 | V |  |  |  |  |
| Cena celkem bez DPH |  |  | XXXX | **CZK** |
| Celkem DPH |  |  |  |  | **CZK** |
| **Celkem** |  |  |  |  | **CZK** |

prosím dodat na Hematologii. Děkuji

**Zboží doručit v pracovní dny do 14hodin.**

*Razítko a podpis dodavatele*

*Razítko a podpis odběratele*

Tento doklad byl vytištěn informačním systémem QI 106.34, [www.qi.cz](http://www.qi.cz)