OBJEDNÁVKA

VOZM-2023-001966

List č. 1 / 1



Odběratel

Dodavatel

Nemocnice Nové Město na Moravě, příspěvková organizace

Žďárská 610

592 31 Nové Město na Moravě

IČO 00842001 DIČ CZ00842001

Spisová značka

Příjemce

**Sklad zdravotnického materiálu**

Žďárská 610

592 31 Nové Město na Moravě

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

**Nusle, Na strži 1702/65**

**140 00 Praha**

**CZECH REPUBLIC**

IČO **25135228** DIČ **CZ25135228**

Kód spojení dodavatele

Kontakt na dodavatele:

Vyřizuje:

XXXX

E-mail [XXXX](mailto:szm@nnm.cz)

Telefon XXXX

Kód akce 1

Způsob dopravy

Způsob úhrady

Dodací podmínky

Ceny jsou uváděny S daní

Datová schránka y2hrjpt

Požadované datum dodání Datum vytvoření Vytvořil

Zodpovědná osoba

Vlastní spojení

03.07.2023

XXXX

Prosíme o potvrzení objednávky emailem, včetně identifikačních údajů vaší firmy.

**Předmět**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Kód zboží dodavatele***  Kód zboží | **Název zboží dodavatele** | Třída nebezpečnosti | **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 | IIb |  |  |  |  |
| Cena celkem bez DPH | |  |  |  | 144 627,77 | **CZK** |
| Celkem DPH |  |  |  |  | 30 371,83 | **CZK** |
| **Celkem** |  |  |  |  | **174 999,60** | **CZK** |

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

*Razítko a podpis dodavatele*

*Razítko a podpis odběratele*