KRAJSKÁ NEMOCNICE
T. BATI, a. s.

Havlíčkovo nábřeží 600, 762 75 Zlín
Zapsána v obchodním rejstříku u Krajského soudu v Brně, oddíl B, vložka 4437
IČ: 27661989, DIČ: CZ27661989
bankovní spojení: Česká spořitelna, a.s., číslo účtu: 3482762/0800

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 120 dnů od doručení do KNTB.
BS

Ve Zlíně dne 5.6.2017

Objednávka 8714/2017/9/VYCH

Dodavatel

[redacted]

č.	Název zboží, služby	Cena/MJ (bez DPH)	DPH	MJ	Množství	Cena bez DPH
1	GADOVIST 1.0 MMOL/ML inj sol 1x15ml	[redacted]	10,00%	ks	23,00	[redacted]
2	GADOVIST 1.0 MMOL/ML inj sol 5x7.5ml+stŘ	[redacted]	10,00%	ks	3,00	[redacted]
3	ULTRAVIST 300 INJ SOL 10X20ML	[redacted]	10,00%	ks	8,00	[redacted]
4	STIVARGA 40 MG POR TBL FLM 84(3X28)X40MG	[redacted]	10,00%	ks	1,00	[redacted]
					Předpokládaná celková cena objednávky	[redacted]
					Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH	[redacted]

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 4218/17 (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: Eva Vychodilová
email: eva.vychodilova@bnzlin.cz , tel:577 552 602