

**Dodavatelská objednávka****Číslo obj.:**  
**OZL/LEK/23/31717**

Odběratel:

**Krajská nemocnice T. Bati, a. s.**

Havlíčkovo nábřeží 600

762 75 Zlín

IČ: 27661989

DIČ: CZ27661989

Dodavatel:

**B. Braun Medical s.r.o.**

V parku 2335/20

148 00 Praha

IČ: 48586285

DIČ: CZ48586285

Objednává:

Oddělení ústavní lékárny

Číslo smluv:

Dodací adresa:

**Krajská nemocnice T. Bati, a. s. Havlíčkovo nábřeží 600 762 75 Zlín**

Datum vystavení:

17.10.2023

Termín dodání:

**Objednávané položky:**

| <b>Kód</b>       | <b>Název materiálu</b>                   | <b>Katalog č.</b> | <b>Celkem bez DPH</b> | <b>Celkem s DPH</b> |
|------------------|--|-------------------|-----------------------|---------------------|
| 0018304          | RINGERFUNDIN BRAUN 10x500ml PE /3500284/ |                   |                       |                     |
| <b>Celkem Kč</b> |  |                   | <b>369,70</b>         | <b>406,67</b>       |

**Dodavatel souhlasí s obchodními podmínkami objednatele, které jsou dostupné na webových stránkách objednatele.**