

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: 1 den
 Dopravní dispozice: zboží dodat do lékárny
 Faktury budou splatné 60 dnů od doručení do KNTB.
BS

Ve Zlíně dne 27.7.2017

Objednávka 11529/2017/9/VYCH

Dodavatel

[Redacted supplier information]

č.	Název zboží, služby	Cena/MJ (bez DPH)	DPH	MJ	Množství	Cena bez DPH
1	FRAXIPARIN MULTI INJ SOL 10X5ML	[Redacted]	10,00%	ks	10,0000	[Redacted]
2	FRAXIPARINE INJ SOL 10X0.3ML	[Redacted]	10,00%	ks	10,0000	[Redacted]
3	FRAXIPARINE INJ SOL 10X0.3ML	[Redacted]	10,00%	ks	20,0000	[Redacted]
4	FRAXIPARINE INJ SOL 10X0.4ML	[Redacted]	10,00%	ks	20,0000	[Redacted]
5	FRAXIPARINE INJ SOL 10X0.4ML	[Redacted]	10,00%	ks	10,0000	[Redacted]
6	FRAXIPARINE INJ SOL 10X0.4ML	[Redacted]	10,00%	ks	20,0000	[Redacted]
7	FRAXIPARINE INJ SOL 10X0.6ML	[Redacted]	10,00%	ks	20,0000	[Redacted]
8	FRAXIPARINE INJ SOL 10X0.6ML	[Redacted]	10,00%	ks	10,0000	[Redacted]
9	FRAXIPARINE INJ SOL 10X1ML	[Redacted]	10,00%	ks	10,0000	[Redacted]
Předpokládaná celková cena objednávky						[Redacted]
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH						[Redacted]

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 5651/17 (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 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