

**Dodavatelská objednávka****Číslo obj.:**  
**OZL/LEK/25/24518**

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:

5.8.2025

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>
0049415	AMINOPLASMAL B.BRAUN 10% INF SOL 10X500 ML /3500217/			
<b>Celkem Kč</b>			<b>2 100,00</b>	<b>2 352,00</b>

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