

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 30 dnů od doručení do KNTB.

CP

Ve Zlíně dne 7.12.2017

Objednávka 19247/2017/18/MIC

Dodavatel

 [Redacted]
 [Redacted]
 [Redacted]
 [Redacted]

č.	Název zboží, služby	Kód	Maximální úhrada	Cena/MJ (bez DPH)	DPH	MJ	Množství	Cena bez DPH
1	BIBAG 5008 650G 5060781, BAL.16KS			[Redacted]	15,00%	balení	23,00	[Redacted]
2	DIALYZACNI AV-SET B-R/ HD4008/ F00001124 BAL.24KS			[Redacted]	21,00%	balení	10,00	[Redacted]
3	DIALYZACNI AV-SET ONLINEPLUS 5008-R F00000384 BAL.20KS			[Redacted]	21,00%	balení	28,00	[Redacted]
4	DIALYZATOR F10 HPS 5007201 BAL.12KS			[Redacted]	21,00%	balení	4,00	[Redacted]
5	DIALYZATOR F6 HPS 5007061 BAL.12KS			[Redacted]	21,00%	balení	1,00	[Redacted]
6	DIALYZATOR FX 10 LOW FLUX 5004741 BAL.20KS			[Redacted]	21,00%	balení	10,00	[Redacted]
7	DIALYZATOR FX CLASSIX 80 F00002387 BAL.24KS			[Redacted]	21,00%	balení	5,00	[Redacted]
8	DIALYZATOR FX CORDIAX 100 F00001592 BAL.24KS			[Redacted]	21,00%	balení	2,00	[Redacted]
Předpokládaná celková cena objednávky								[Redacted]
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH								[Redacted]

Poznámka pro dodavatele:

Prosím o závoz na budovu interny, odd. Hemodialýza, paní Valeriánová tel. 577552157

Interní poznámka:

2017120646

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: Renata Mičová

email: objednavkySZM@bnzlin.cz