

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: dle možností skladu  
Dopravní dispozice: Zboží dodat do lékárny  
Faktury budou splatné 45 dnů od doručení do KNTB.  
**BS**

Ve Zlíně dne 15.7.2016

**Objednávka 11087/2016/9/VYCH**

Dodavatel

**JANSSEN-CILAG s.r.o.**  
**Karla Engliše 3201/6**  
**15000 Praha 5**  
**IČ: 27146928, DIČ: CZ27146928**  
**Tel.: 227012225**

č.	Název zboží, služby	Cena/MJ (bez DPH)	DPH	MJ	Množství	Cena bez DPH
1	EPREX 400 IU/0.1ML inj sol 6x0.5ml/2ku	1 020,00 Kč	10,00%	ks	50,00	51 000,00 Kč
<b>Předpokládaná celková cena objednávky</b>						<b>51 000,00 Kč</b>
<b>Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH</b>						<b>56 100,00 Kč</b>

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 5970/16 (Lekis nemocnice)

Ing. Pavel Calábek  
předseda představenstvaMUDr. Marcel Guřan, Ph.D.  
člen představenstva

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