

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.

BS

Ve Zlíně dne 4.11.2020

Objednávka 14686/2020/8/VYCH

Dodavatel

B.BRAUN MEDICAL, s.r.o
V Parku 2335/20
14800 Praha 4
IČ: 48586285, DIČ: CZ48586285

č.	Název zboží, služby	Kód	Cena/MJ (bez DPH)	DPH	MJ	Množství	Cena bez DPH
1	GELASPAN 4% INF SOL 20X500ML /FV87593/	01657 51	■	10,00%	ks	3,0000	■
2	GLUKÓZA 40 BRAUN INF CNC SOL 20X10ML /3600572/	02077 69	■	10,00%	ks	10,0000	■
3	CHLORID SODNÝ 0,9% BRAUN INJ SOL 100X20ML PP /3500790/	01876 60	■	10,00%	ks	2,0000	■
4	METRONIDAZOL B. BRAUN 5MG/ML INF SOL 20X100ML /450075/	01070 29	■	10,00%	ks	50,0000	■
5	NUTRIFLEX PLUS inf 5x2000ml/FA87495/	00109 96	■	10,00%	ks	15,0000	■
Předpokládaná celková cena objednávky							71 258,17 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH							78 383,99 Kč

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 10480/20 (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 kopii 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