

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: do 3 dnů
 Dopravní dispozice: sklad ZM
 Faktury budou splatné 30 dnů od doručení do KNTB.
BS

Ve Zlíně dne 3.8.2016

Objednávka 12082/2016/18/CHY

Dodavatel

**B.BRAUN MEDICAL s.r.o.
 CIGANKOVA 1861
 14800 Praha 4
 IČ: 48586285, DIČ: CZ48586285
 Tel.: 271 091 315**

č.	Název zboží, služby	Kód	Maximální úhrada	Cena/MJ (bez DPH)	DPH	MJ	Množství	Cena bez DPH
1	CERTOFIX-SET ROUS.PRO CVC 291832 KS/ BAL.10KS/			350,00 Kč	21,00%	ks	20,00	7 000,00 Kč
2	REDON DREN CH12/50 BAL.100 KS STER. U2111200 BRAUN			1 090,00 Kč	21,00%	balení	1,00	1 090,00 Kč
3	RUKAVICE CHIR.NEOPREN DERMA PRENE VEL.6,5 BAL.50PARU 340006065			1 802,00 Kč	21,00%	balení	1,00	1 802,00 Kč
4	SADA ROUSEK A PRISL. PRO AKUTNI KOR. VYKONY BAL.4KS 5012616			8 984,00 Kč	21,00%	balení	4,00	35 936,00 Kč
5	SET MONITOROVACI ARTER.COMBITRANS KS //BAL.20KS// 5202620	004650 7		317,08 Kč	21,00%	ks	20,00	6 341,60 Kč
6	SOUPRAVA ARTER.KAT. ARTERIOFIX CH22 /ZLUTA/ 5206316 BAL.20KS			7 644,00 Kč	21,00%	balení	1,00	7 644,00 Kč
7	SOUPRAVA K INVAZ.MERENI 1 TLAKU COMBITRANS 5211700 BAL 20KS			5 669,40 Kč	21,00%	balení	2,00	11 338,80 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky								71 152,40 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH								86 094,40 Kč

Interní poznámka:

Objednávka 14800 (Lekis PZT)

 Ing. Pavel Calábek
 předseda představenstva

 MUDr. 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: Monika Chytilová
email: monika.chytilova@bnzlin.cz , tel:577 552 574