

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 10.3.2019

Objednávka 3062/2019/9/KUR

Dodavatel

PHOENIX lékárenský velkoobchod, s.r.o.**K pérovně 945/7****76327 Praha 10****IČ: 45359326, DIČ: CZ45359326**

č.	Název zboží, služby	Kód	Cena/MJ (bez DPH)	DPH	MJ	Množství	Cena bez DPH
1	FRAXIPARINE FORTE INJ SOL 10X0.6ML	0213480	■	10,00%	ks	20,0000	■
2	FRAXIPARINE FORTE INJ SOL 10X0.8ML	0213482	■	10,00%	ks	20,0000	■
3	FRAXIPARINE INJ SOL 10X0.8ML	0213485	■	10,00%	ks	20,0000	■
Předpokládaná celková cena objednávky							60 517,80 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH							66 569,58 Kč

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 1349/19 (Lekis veřejnost)

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: Pavel Kurfurst

email: kurfurst@bnzlin.cz , tel:577 552 585