

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 ZlínPožadovaná dodací lhůta:
Dopravní dispozice:
Faktury budou splatné 60 dnů od doručení do KNTB.
BS

Ve Zlíně dne 10.4.2019

Objednávka 4620/2019/9/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 10X0.8ML	0213482	■	10,00%	ks	20,0000	■
2	FRAXIPARINE INJ SOL 10X0.4ML	0213494	■	10,00%	ks	30,0000	■
3	FRAXIPARINE INJ SOL 10X0.6ML	0213489	■	10,00%	ks	20,0000	■
4	FRAXIPARINE INJ SOL 10X0.8ML	0213485	■	10,00%	ks	10,0000	■
Předpokládaná celková cena objednávky							54 269,20 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH							59 696,12 Kč

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 2019/19 (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