

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 120 dnů od doručení do KNTB.

BS

Ve Zlíně dne 2.4.2019

Objednávka 4192/2019/8/VYCH

Dodavatel

PHARMOS, a.s.
Těšínská 1349/296
41600 Ostrava - Radvanice
IČ: 19010290, DIČ: CZ19010290

č.	Název zboží, služby	Kód	Cena/MJ (bez DPH)	DPH	MJ	Množství	Cena bez DPH
1	ACCOFIL 48MU/0,5ML INJ/INF SOL 5X0,5ML	01869 23		10,00%			
2	LEPTOPROL 5MG IMP ISP 1	01974 27		10,00%			
3	LEPTOPROL 5MG IMP ISP 1	01974 27		10,00%			
4	SOMATULINE AUTOGEL 120 MG INJ SOL 1X0.5ML/120MG	00138 04		10,00%			
5	SOMATULINE AUTOGEL 120 MG INJ SOL 1X0.5ML/120MG	00138 04		10,00%			
6	SOMATULINE AUTOGEL 120 MG INJ SOL 1X0.5ML/120MG	00138 04		10,00%			
7	ZOLEDRONIC ACID MYLAN 4 MG/5 ML INF CNC SOL 1X5ML/4MG	01934 78		10,00%			
Předpokládaná celková cena objednávky							266 698,92 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH							293 368,81 Kč

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 3028/19 (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: , email:
, tel:

