

tel.: 577 551 111, fax: 577 552 107, e-mail: bnzlin@bnzlin.cz

OdběratelKrajská nemocnice T. Bati, a. s.
Havlíčkovo nábřeží 600
762 75 Zlín

Požadovaná dodací lhůta:

Dopravní dispozice:

Faktury budou splatné 60 dnů od doručení do KNTB.

BS

Ve Zlíně dne 4.6.2019

Objednávka 7188/2019/8/CAP

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	ABRAXANE 5 MG/ML INF PLV SUS 1X5MG/ML	00296 31	██████████	10,00%	ks	█	██████████
2	DACARBAZINE MEDAC 200 MG PRÁŠEK PRO INJEKČNÍ/INFUZNÍ ROZTOK IVN INJ+INF PLV SOL 10X200MG	02075 02	██████████	10,00%	ks	█	██████████
Předpokládaná celková cena objednávky							56 188,06 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH							61 806,86 Kč

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 5093/19 (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: ██████████

