

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 60 dnů od doručení do KNTB.

BS

Ve Zlíně dne 4.3.2019

Objednávka 2747/2019/8/VYCH

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                                             | ELIGARD 22,5 MG INJ PSO LQF<br>1X22.5MG VAN | 012529<br>9 |                   | 10,00% | ks | 1        |               |
| 2                                             | XTANDI POR CPS MOL 112X40MG                 | 019424<br>6 |                   | 10,00% | ks | 1        |               |
| Předpokládaná celková cena objednávky         |                                             |             |                   |        |    |          | 875 346,11 Kč |
| Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH |                                             |             |                   |        |    |          | 962 880,72 Kč |

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 1978/19 (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:

