

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 26.11.2018

Objednávka 15054/2018/8/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	AVONEX INJ SOL 4X30RG/DÁV+4JEH	01851 15	████████	10,00%	ks	█	████████
2	TYSABRI 300 MG IVN INF CNC SOL1X15ML(20MG/ML)	00271 84	████████	10,00%	ks	█	████████
3	SUSTANON 250 IMS INJ SOL 1X1ML	01866 52	████████	10,00%	ks	█	████████
4	INLYTA 5 MG POR TBL FLM 56X5MG		████████	10,00%	ks	█	████████
Předpokládaná celková cena objednávky							238 512,98 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH							262 364,27 Kč

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 10759/18 (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: ██████████

