

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 24.9.2018

Objednávka 12090/2018/8/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	ACCOFIL 48MU/0,5ML INJ/INF SOL 5X0,5ML	01869 23		10,00%	ks		
2	BISEPTOL 480 POR TBL NOB 28X480MG	02039 54		10,00%	ks		
3	LEXAURIN 3 POR TBL NOB 30X3MG	00882 19		10,00%	ks		
4	MIDAZOLAM ACCORD 5MG/ML INJ/INF SOL 10X10ML			10,00%	ks		
5	PICOPREP PRÁŠEK PRO PŘÍPRAVU PERORÁLNÍHO	01608 06		10,00%	ks		
6	FRAXIPARINE INJ SOL 10X0,4ML			10,00%	ks		
Předpokládaná celková cena objednávky							50 659,97 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH							55 725,96 Kč

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 8684/18 (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 kopií objednávky, prosím, vraťte na adresu Krajské nemocnice T. Bati, a. s. Na fakturách uvádějte čísla objednávek.

Za příjemce vyřizuje [redacted] email:

[redacted], tel: [redacted]

