

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 30 dnů od doručení do KNTB.

BS

Ve Zlíně dne 16.4.2019

Objednávka 4855/2019/8/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	ABRAXANE 5 MG/ML INF PLV SUS 1X5MG/ML	0029631		10,00%	ks	1	
2	CIPRALEX 10 MG POR TBL FLM 28X10MG	0020132		10,00%	ks	1	
3	NUTRISON POR SOL 8X1000ML	0217054		15,00%	ks	1	
4	PACLITAXEL EBEWE 6 MG/ML KONCENTRÁT PRO INFUZNÍ ROZTOK IVN INF CNC SOL 1X50ML PŘEBAL	0144418		10,00%	ks	1	
5	tigecycline			10,00%	ks	1	
6	foradil			10,00%	ks	1	
Předpokládaná celková cena objednávky							64 289,87 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH							70 881,85 Kč

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 3469/19 (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 kopií objednávky, prosím, vraťte na adresu Krajské nemocnice T. Bati, a. s. Na fakturách uvádějte čísla objednávek.

Za příjemce vyřizuje: email:

tel:

