

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 30.1.2019

Objednávka 1309/2019/8/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	ARIMIDEX tbl obd 28x1mg	00164 74		10,00%	ks	1	
2	FORXIGA 10 MG POR TBL FLM 30X1X10MG			10,00%	ks	1	
3	ALMIRAL GEL gel 1x50gm			10,00%	ks	1	
4	AVONEX INJ SOL 4X30RG/DÁV+4JEH			10,00%	ks	1	
5	PLEGRIDY 125 MIKROGRAMŮ INJ SOL 2X0,5MLX125RG	02100 85		10,00%	ks	1	
6	ActiMaris Sensitiv 300ml roztok na výplach a čišt. ran			15,00%	ks	1	
Předpokládaná celková cena objednávky							267 279,76 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH							294 021,42 Kč

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 967/19 (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 [redacted] email:

[redacted], tel: [redacted]

