

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 ZlínPožadovaná dodací lhůta: 1 den Dopravní dispozice:
zboží dodat do lékárny Faktury budou splatné 60
dnů od doručení do KNTB.
BS

Ve Zlíně dne 22.5.2018

Objednávka 6893/2018/8/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	FRAXIPARIN MULTI INJ SOL 10X5ML	021347 7	██████	10,00%	ks	█	██████
2	FRAXIPARINE FORTE INJ SOL 10X0.6ML	021348 0	██████	10,00%	ks	█	██████
3	FRAXIPARINE INJ SOL 10X0.4ML	021349 4	██████	10,00%	ks	█	██████
4	FRAXIPARINE INJ SOL 10X0.6ML	021348 9	██████	10,00%	ks	█	██████
5	FRAXIPARINE INJ SOL 10X1ML	021349 0	██████	10,00%	ks	█	██████
6	IMURAN 50 MG POR TBL FLM 100X50MG	019964 7	██████	10,00%	ks	█	██████
7	MIVACRON inj 5x5ml/10mg	004035 5	██████	10,00%	ks	█	██████
8	TWYNSTA 80 MG/5 MG POR TBL NOB 28		██████	10,00%	ks	█	██████
Předpokládaná celková cena objednávky							69 362,43 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH							76 298,67 Kč

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 4698/18 (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]