

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 10.5.2019

Objednávka 5924/2019/8/CAP

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		
2	DACARBAZINE MEDAC 200 MG PRÁŠEK PRO INJEKČNÍ/INFUZNÍ ROZTOK IVN INJ+INF PLV SOL 10X200MG	0207502		10,00%	ks		
3	JAVLOR 25 MG/ML INF CNC SOL 1X10ML	0149447		10,00%	ks		
4	JAVLOR 25 MG/ML INF CNC SOL 1X2MLX25MG/ML I	0149443		10,00%	ks		
5	VINCRISTINE-TEVA INJ 1X1ML/1MG	0011420		10,00%	ks		
Předpokládaná celková cena objednávky							67 792,87 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH							74 572,15 Kč

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 4210/19 (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: email:

, tel:

