

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 26.4.2019

Objednávka 5337/2019/8/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	CALCIUM FOLINATE SANDOZ 10MG/ML INJ/INF SOL 1X10ML	0132101		10,00%	ks		
2	ELIQUIS 2,5MG TBL FLM 60X1	0168328		10,00%	ks		
3	CHIROCAINE 5 MG/ML INJ SOL 10X10ML	0200352		10,00%	ks		
4	TRIPLIXAM 10/2,5/5 MG POR TBL FLM 90	0190970		10,00%	ks		
5	AVONEX INJ SOL 4X30RG/DÁV+4JEH			10,00%	ks		
6	ATROVENT 0.025% INH SOL 1X20ML			10,00%	ks		
7	MESOCAIN GEL 1X20GM/200MG			10,00%	ks		
Předpokládaná celková cena objednávky							70 775,65 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH							77 853,21 Kč

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 3873/19 (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:

