

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 30 dnů od doručení do KNTB.

BS

Ve Zlíně dne 6.12.2018

Objednávka 15486/2018/8/KUR

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	ATROVENT N inh sol pss200x20rg	00329 92	██████	10,00%	ks	█	██████
2	SPIOLTO RESPIMAT 2,5/2,5 MCG INH SOL 1X60DÁV+1INH	02068 48	██████	10,00%	ks	█	██████
3	SPIRIVA inh plv cps 30x18rg	00323 93	██████	10,00%	ks	█	██████
4	SPIRIVA RESPIMAT 2.5 MIKROGRAMU INH SOL 1X60DÁV	01098 10	██████	10,00%	ks	█	██████
5	TRAJENTA 5 MG POR TBL FLM 30X5MG	01684 47	██████	10,00%	ks	█	██████
Předpokládaná celková cena objednávky							79 415,54 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH							87 357,09 Kč

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 6312/18 (Lekis veřejnost)

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: ████████

