

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 15.1.2019

Objednávka 604/2019/8/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	FRAXIPARIN MULTI INJ SOL 10X5ML	02134 77	████████	10,00%	ks	█	████████
2	FRAXIPARINE INJ SOL 10X0.3ML	02134 87	████████	10,00%	ks	█	████████
3	FRAXIPARINE INJ SOL 10X0.4ML	02134 94	████████	10,00%	ks	█	████████
4	MARCAINE 0.5% INJ SOL 5X20ML/100MG		████████	10,00%	ks	█	████████
5	PK-MERZ INFUSION 0,4MG/ML INF SOL 10X500ML		████████	10,00%	ks	█	████████
6	LEXAURIN 3 POR TBL NOB 30X3MG		████████	10,00%	ks	█	████████
7	JENTADUETO 2,5 MG/1000 MG POR TBL FLM 60X1	01852 87	████████	10,00%	ks	█	████████
Předpokládaná celková cena objednávky							90 195,42 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH							99 214,96 Kč

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 492/19 (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 kopií objednávky, prosím, vraťte na adresu Krajské nemocnice T. Bati, a. s. Na fakturách uvádějte čísla objednávek.

Za příjemce vyřizuje: ██████████ email:

██████████, tel: ██████████

