

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 16.5.2019

Objednávka 6268/2019/8/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	GLICLAZID MYLAN 30MG TBL RET 60			10,00%	ks		
2	TECFIDERA 120 MG POR CPS ETD 14X120MG	01947 68		10,00%	ks		
3	TECFIDERA 240 MG POR CPS ETD 56X240MG	01947 69		10,00%	ks		
4	TECFIDERA 240 MG POR CPS ETD 56X240MG	01947 69		10,00%	ks		
5	TYSABRI 300 MG IVN INF CNC SOL1X15ML(20MG/ML)	00271 84		10,00%	ks		
Předpokládaná celková cena objednávky							406 600,11 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH							447 260,12 Kč

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 4549/19 (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:

