

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 4.3.2019

Objednávka 2744/2019/8/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	ALBUTEIN 200G/L INF SOL 1X100ML	02235 16		10,00%	ks	1	
2	NUTRIDRINK COMPACT PROTEIN S PŘÍCHUTÍ JAHODOVOU POR SOL 4X12	00337 42		15,00%	ks	1	
3	PELGRAZ 6MG INJ SOL ISP 1X0,6ML			10,00%	ks	1	
4	TIGECYCLINE MYLAN 50MG INF PLV SOL 10	01369 63		10,00%	ks	1	
5	MISPREGNOL 400 MIKROGRAMŮ TABLETY POR TBL NOB 16X400RG I			10,00%	ks	1	
Předpokládaná celková cena objednávky							114 893,41 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH							126 434,83 Kč

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 1980/19 (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: [redacted] email:

[redacted], tel: [redacted]

