

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 ZlínPožadovaná dodací lhůta: 1 den Dopravní dispozice:
zboží dodat do lékárny Faktury budou splatné 60
dnů od doručení do KNTB.
BS

Ve Zlíně dne 22.3.2018

Objednávka 4469/2018/8/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	SULPERAZON 2 G IM/IV inj 1x(1gm+1gm)	001527 3		10,00%	ks	1	
2	TAMIFLU 75 MG por cps dur 10x75mg	002769 8		10,00%	ks	1	
3	PRADAXA 110 MG POR CPS DUR 60X1X110MG	002932 8		10,00%	ks	1	
4	ZOLADEX DEPOT 3.6 MG INJ 1X3.6MG	006538 6		10,00%	ks	1	
5	LONSURF 20MG/8,19MG TBL FLM 20	020932 3		10,00%	ks	1	
Předpokládaná celková cena objednávky							65 486,95 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH							72 035,64 Kč

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 2786/18 (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:

