

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 6.4.2018

Objednávka 5041/2018/8/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	HEMAGEL 100g			15,00%	ks		
2	HEMAGEL 100g			15,00%	ks		
3	HEMAGEL 100g			15,00%	ks		
4	EMSELEX 7,5MG TBL PRO 28 II	0029028		10,00%	ks		
Předpokládaná celková cena objednávky							51 552,73 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH							59 269,62 Kč

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 3275/18 (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:

