

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 4.4.2018

Objednávka 4918/2018/8/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                                             | FRAXIPARINE INJ SOL 10X0.3ML | 0213487 |                   | 10,00% | ks | 1        |              |
| 2                                             | FRAXIPARINE INJ SOL 10X0.3ML | 0213487 |                   | 10,00% | ks | 1        |              |
| 3                                             | FRAXIPARINE INJ SOL 10X0.6ML | 0213489 |                   | 10,00% | ks | 1        |              |
| 4                                             | FRAXIPARINE INJ SOL 10X0.6ML | 0213489 |                   | 10,00% | ks | 1        |              |
| 5                                             | FRAXIPARINE INJ SOL 10X0.6ML | 0213489 |                   | 10,00% | ks | 1        |              |
| 6                                             | FRAXIPARINE INJ SOL 10X0.8ML | 0213485 |                   | 10,00% | ks | 1        |              |
| 7                                             | FRAXIPARINE INJ SOL 10X0.8ML | 0213485 |                   | 10,00% | ks | 1        |              |
| 8                                             | FRAXIPARINE INJ SOL 10X0.8ML | 0213485 |                   | 10,00% | ks | 1        |              |
| 9                                             | LEUKERAN POR TBL FLM 25X2MG  | 0192844 |                   | 10,00% | ks | 1        |              |
| Předpokládaná celková cena objednávky         |                              |         |                   |        |    |          | 71 141,06 Kč |
| Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH |                              |         |                   |        |    |          | 78 255,16 Kč |

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 1741/18 (Lekis veřejnost)

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:

