

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 3.5.2018

Objednávka 6169/2018/8/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	PAMIDRONATE MEDAC 3 MG/ML inf cnc sol 1x10ml			10,00%	ks	1	
2	PAMIDRONATE MEDAC 3 MG/ML INF CNC SOL 1X20ML	0050699		10,00%	ks	1	
3	PAMIDRONATE MEDAC 3 MG/ML INF CNC SOL 1X20ML	0050699		10,00%	ks	1	
4	SANDOSTATIN LAR 30 MG INJ PSU LQF 1X30MG	0202989		10,00%	ks	1	
5	SOMATULINE AUTOGEL 120 MG INJ SOL 1X0.5ML/120MG	0013804		10,00%	ks	1	
6	SOMATULINE AUTOGEL 120 MG INJ SOL 1X0.5ML/120MG	0013804		10,00%	ks	1	
7	ZOLEDRONIC ACID MYLAN 4 MG/5 ML INF CNC SOL 1X5ML/4MG	0193478		10,00%	ks	1	
8	ALMIRAL GEL gel 1x50gm			10,00%	ks	1	
Předpokládaná celková cena objednávky							117 233,99 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH							128 957,38 Kč

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 4030/18 (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 kopií objednávky, prosím, vraťte na adresu Krajské nemocnice T. Bati, a. s. Na fakturách uvádějte čísla objednávek.

Za příjemce vyřizuje: [redacted] email:
[redacted] tel: [redacted]