

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

Ve Zlíně dne 28.3.2018

Objednávka 4714/2018/8/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	DURATOCIN INJ SOL 5X100MCG/ML	02159 72		10,00%	ks		
2	GUTTALAX por gtt sol 1x30ml	00490 18		10,00%	ks		
3	CHLORAMPHENICOL VUAB 1G INJ PLV SOL 1 II	02164 68		10,00%	ks		
4	MAGNOSOLV POR GRA SOL30X6.1GM	00665 55		10,00%	ks		
5	MAGNOSOLV POR GRA SOL30X6.1GM	00665 55		10,00%	ks		
6	MINIRIN MELT 60 MCG POR LYO 30X60RG	00185 63		10,00%	ks		
7	OMEPRAZOL MYLAN 40 MG INF PLV SOL 5X40MG	01458 55		10,00%	ks		
8	TECFIDERA 240 MG POR CPS ETD 56X240MG	01947 69		10,00%	ks		
9	TYSABRI 300 MG IVN INF CNC SOL1X15ML(20MG/ML)	00271 84		10,00%	ks		
Předpokládaná celková cena objednávky							521 760,31 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH							573 936,34 Kč

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 2982/18 (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]