

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.
PVR

Ve Zlíně dne 24.5.2019

Objednávka 6729/2019/8/VYCH

Dodavatel

ALLIANCE-HEALTHCARE - z.č.100256
Podle Trati 7
10800 PRAHA 10-MALESICE
IČ: 14707420, DIČ: CZ14707420
Tel.: [REDACTED]

č.	Název zboží, služby	Kód	Cena/MJ (bez DPH)	DPH	MJ	Množství	Cena bez DPH
1	LUCENTIS 10 MG/ML IVI INJ SOL 1.65MG/0.165ML	01945 69	[REDACTED]	10,00%	ks	1	[REDACTED]
2	LUCENTIS 10 MG/ML IVI INJ SOL 1.65MG/0.165ML	01945 69	[REDACTED]	10,00%	ks	1	[REDACTED]
Předpokládaná celková cena objednávky							494 109,90 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH							543 520,89 Kč

Poznámka pro dodavatele:

18008

Interní poznámka:
Objednávka z příjmu 4797/19 (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: [REDACTED] email:

[REDACTED], tel: [REDACTED]

