

tel.: 577 551 111, fax: 577 552 107, e-mail: bnzlin@bnzlin.cz

OdběratelKrajská 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 18.12.2018

Objednávka 16075/2018/8/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	VOTRIENT 200 MG POR TBL FLM 30X200MG	016772 5	[REDACTED]	10,00%	ks	[REDACTED]	[REDACTED]
2	VOTRIENT 400 MG POR TBL FLM 60X400MG	016772 8	[REDACTED]	10,00%	ks	[REDACTED]	[REDACTED]
Předpokládaná celková cena objednávky							325 222,41 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH							357 744,65 Kč

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 11468/18 (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 [REDACTED] email:

tel: [REDACTED]

