

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 3.2.2021

Objednávka 1733/2021/8/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	AVONEX INJ SOL 4X30RG/DÁV+4JEH	01851 15	■	10,00%	ks	10,000	■
2	FRAXIPARINE INJ SOL 10X0.6ML	02134 89	■	10,00%	ks	20,000	■
3	FRAXIPARINE INJ SOL 10X0.6ML	02134 89	■	10,00%	ks	20,000	■
4	FRAXIPARINE INJ SOL 10X0.6ML	02134 89	■	10,00%	ks	50,000	■
5	FRAXIPARINE INJ SOL 10X0.6ML	02134 89	■	10,00%	ks	20,000	■
6	FRAXIPARINE INJ SOL 10X0.6ML	02134 89	■	10,00%	ks	20,000	■
7	FRAXIPARINE INJ SOL 10X0.6ML	02134 89	■	10,00%	ks	20,000	■
8	FRAXIPARINE INJ SOL 10X0.8ML	02134 85	■	10,00%	ks	60,000	■
9	FRAXIPARINE INJ SOL 10X0.8ML	02134 85	■	10,00%	ks	60,000	■
10	PLEGRIDY 125 MIKROGRAMŮ INJ SOL 2X0,5MLX125RG	02100 85	■	10,00%	ks	3,000	■
Předpokládaná celková cena objednávky							347 867,51 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH							382 654,26 Kč

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 1112/21 (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: Eva Vychodilová
 email: eva.vychodilova@bnzlin.cz , tel:577 552 602