

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:
Dopravní dispozice:
Faktury budou splatné 120 dnů od doručení do KNTB.
BS

Ve Zlíně dne 20.3.2018

Objednávka 4390/2018/8/CAP

Dodavatel**PHARMACY DISTRIBUCE LECIV SRO.**
Kojetínská 4219/10
79601 Prostějov
IČ: 65139577, DIČ: CZ65139577
Tel.: [REDACTED]

č.	Název zboží, služby	Kód	Cena/MJ (bez DPH)	DPH	MJ	Množství	Cena bez DPH
1	BLEOMEDAC 15000 IU INJ PLV SOL 1X15000UT	01915 65	[REDACTED]	10,00%	ks	1	[REDACTED]
2	DOCETAXEL ACCORD 80 MG/4 ML	01933 26	[REDACTED]	10,00%	ks	1	[REDACTED]
3	GEMCITABIN EBEWE 40 MG/ML INF CNC SOL 1X50ML/2000MG PŘEB	01721 73	[REDACTED]	10,00%	ks	1	[REDACTED]
4	VECTIBIX 20 MG/ML IVN INF CNC SOL 1X5ML	00292 48	[REDACTED]	10,00%	ks	1	[REDACTED]
Předpokládaná celková cena objednávky							67 993,35 Kč
Předpokládaná celková cena objednávky vč. DPH							74 792,68 Kč

Interní poznámka:

Objednávka z příjmu 2706/18 (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:

[REDACTED] tel: [REDACTED]

