

Objednávka dle zákona č. 134/2016 Sb. o zadávání veřejných zakázek, v platném znění.

---

**Objednatel:**

Fakultní Thomayerova nemocnice

Václavská 800

140 59 Praha 4 - Krč

IČO: 00064190

DIČ: CZ00064190

Tel.:

Fax.:

Mail:lekarna.szm@ftn.cz

**Dodavatel:**

Alliance Healthcare

Podle trati 624/7

108 00 Praha 10-Malešice

IČO: 14707420

DIČ: CZ14707420

Tel.: 800310101 296 567 506,516

Fax.: ?

Mail.: nemocnice@a-h.cz szm-objednavkyaspironix

**Bankovní spojení:**

Zák.číslo:100685

Číslo účtu: 20001-36831041/0710

Datum obj: 21.04.2021

---

**Objednávka číslo: 173212****Určeno pro: ZP – zdrav. prostředky - H**

---

**Kód ZP Název****Popis**

CASTISPIR 10 por tbl flm 98x 10mg  
CIPRALEX 20mg/ml por gtt sol 1x 15ml  
OZEMPIC 0,25 INJ sol 1x 1,5ml+4J  
XALACOM gtt sol 3x 2,5ml  
XARELTO 15 por tbl flm 42x 15mg  
ZOREM 5 por tbl nob 30x 5mg  
ZOREM 5 por tbl nob 100x 5mg  
VIGANTOL 0,5mg/ml por gtt sol 1x 10ml

**Počet MJ****Kat.číslo**

10  
4  
2  
20  
10  
5  
5  
800

**Celkem s daní:**

99 899,53

**Celkem bez daně:**

90 817,75

-----  
Obchodní a platební podmínky Fakultní Thomayerovy nemocnice jsou zveřejněny na webu [www.ftn.cz](http://www.ftn.cz).

Na faktuře uvádějte vždy č. naší objednávky (je-li uvedeno).

---- PROSÍME O POTVRZENÍ ZASLANÉ OBJEDNÁVKY ! ----

Telefon: 261 083 154

Kontaktní e-mail: lekarna.szm@ftn.cz