

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: 30.03.2021

Objednávka číslo: 171690

Určeno pro: ZP – zdrav. prostředky - H

Kód ZP	Název	Počet MJ
	Popis	Kat.číslo
	AMARYL 2 por tbl nob 30x 2mg	15
	AROMASIN tbl obd 90x 25mg	10
	ELIQUIS 2,5 por tbl flm 60x 2,5mg	6
	LAMICTAL 100 tbl nob 98x 100mg	80
	LETROX 125 por tbl nob 100x 125MCG	10
	ROCALTROL 0,50 MCG por cps mol 30x 0,50rg	10

Celkem s daní: 55 554,13

Celkem bez daně: 50 503,75

Obchodní a platební podmínky Fakultní Thomayerovy nemocnice jsou zveřejněny na webu 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