

**Dodavatelská objednávka****Číslo obj.:  
OZL/LEK/22/00678**

Odběratel:

**Krajská nemocnice T. Bati, a. s.**

Havlíčkovo nábřeží 600

762 75 Zlín

IČ: 27661989

DIČ: CZ27661989

Objednává:

Oddělení ústavní lékárny

Číslo smluv:

Dodavatel:

**PHOENIX lékárenský velkoobchod, s.r.o.**

K pérovně 945/7

102 00 Praha

IČ: 45359326

DIČ: CZ45359326

Dodací adresa:

**Krajská nemocnice T. Bati, a. s. Havlíckovo nábřeží 600 762 75 Zlín**

Datum vystavení: 6.1.2022

Termín dodání:

**Objednávané položky:**

| Kód              | Název materiálu                             | Katalog<br>č. | Celkem<br>bez DPH | Celkem s<br>DPH  |
|------------------|---------------------------------------------|---------------|-------------------|------------------|
| 0166265          | VANCOMYCIN MYLAN 500 MG INF PLV SOL 1X500MG |               |                   |                  |
| <b>Celkem Kč</b> |                                             |               | <b>17 822,40</b>  | <b>19 604,64</b> |

**Dodavatel souhlasí s obchodními podmínkami objednatele, které jsou dostupné na webových stránkách objednatele.**