

**Dodavatelská objednávka**Číslo obj.:  
**OZL/LEK/22/15038**

Odběratel:

**Krajská nemocnice T. Bati, a. s.**

Havlíčkovo nábřeží 600

762 75 Zlín

IČ: 27661989

DIČ: CZ27661989

Dodavatel:

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

K pérovně 945/7

102 00 Praha

IČ: 45359326

DIČ: CZ45359326

Objednává:

Oddělení ústavní lékárny

Číslo smluv:

Dodací adresa: **Krajská nemocnice T. Bati, a. s. Havlíčkovo nábřeží 600 762 75 Zlín**

Datum vystavení: 24.5.2022

Termín dodání:

**Objednávané položky:**

Kód	Název materiálu	Katalog č.	Celkem bez DPH	Celkem s DPH
0217190	ENSURE PLUS ADVANCE RTH VANILKOVÁ PŘÍCHUŤ POR SOL 1X500ML			
0258276	FRAXIPARINE INJ SOL ISP 10X0,3ML			
0258274	FRAXIPARINE INJ SOL ISP 10X0,8ML			
	NeoPHYTIOL Rosen ung.30g			
0131391	TERLIPRESIN ACETÁT EVER PHARMA 0,2MG/ML INJ SOL 5X5ML			
0166265	VANCOMYCIN MYLAN 500 MG INF PLV SOL 1X500MG			
<b>Celkem Kč</b>			<b>57 022,86</b>	<b>62 981,06</b>

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