

**Dodavatelská objednávka****Číslo obj.:  
OZL/LEK/23/02139**

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. Havlíckovo nábřeží 600 762 75 Zlín**

Datum vystavení:

17.1.2023

Termín dodání:

**Objednávané položky:**

| Kód                          | Název materiálu | Katalog<br>č. | Celkem<br>bez DPH | Celkem s<br>DPH |
|------------------------------|-----------------|---------------|-------------------|-----------------|
| TEST Veroval CRP domácí test |                 |               |                   |                 |
| <b>Celkem Kč</b>             |                 |               | <b>675,66</b>     | <b>777,01</b>   |

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