

Dodavatelská objednávka**Číslo obj.:
OZL/LEK/23/09848**

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: 28.3.2023

Termín dodání:

Objednávané položky:

Kód	Název materiálu	Katalog č.	Celkem bez DPH	Celkem s DPH
0258291	FRAXIPARINE FORTE INJ SOL ISP 10X1ML			
0247198	ECOBEC 100MCG INH SOL PSS 200DÁV			
0155862	SUMAMED 500 MG INFUZE INF PLV SOL 5X500MG			
Celkem Kč			6 495,40	7 144,94

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