

Dodavatelská objednávka**Číslo obj.:**
OZL/LEK/23/32927

Odběratel:

Krajská nemocnice T. Bati, a. s.

Havlíčkovo nábřeží 600

762 75 Zlín

IČ: 27661989

DIČ: CZ27661989

Dodavatel:

PHARMOS, a.s.

Těšínská 1349/296

716 00 Ostrava

IČ: 19010290

DIČ: CZ19010290

Objednává:

Oddělení ústavní lékárny

Číslo smluv:

Dodací adresa:

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

Datum vystavení:

27.10.2023

Termín dodání:

Objednávané položky:

| Kód | Název materiálu | Katalog č. | Celkem bez DPH | Celkem s DPH |
|------------------|----------------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------|
| 0030805 | REMOOD 20 MG POR TBL FLM 30X20MG | | | |
| Celkem Kč | | | 1 030,25 | 1 133,28 |

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