

**Dodavatelská objednávka****Číslo obj.:**  
**OZL/LEK/23/36887**

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:

30.11.2023

Termín dodání:

**Objednávané položky:**

<b>Kód</b>	<b>Název materiálu</b>	<b>Katalog č.</b>	<b>Celkem bez DPH</b>	<b>Celkem s DPH</b>
0124137	IBUPROFEN 400 MG GALMED POR TBL FLM 30X4			
<b>Celkem Kč</b>			<b>1 884,00</b>	<b>2 072,40</b>

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