

Dodavatelská objednávka**Číslo obj.:
OZL/LEK/24/07213****Odběratel:**
Krajská nemocnice T. Bati, a. s.
Havlíčkovo nábřeží 600
762 75 Zlín**Dodavatel:**
PHOENIX lékárenský velkoobchod, s.r.o.
K pérovně 945/7
102 00 Praha

IČ: 27661989 DIČ: CZ27661989

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: 6.3.2024
Termín dodání:**Objednávané položky:**

Kód	Název materiálu	Katalog č.	Celkem bez DPH	Celkem s DPH
0263128	VANCOMYCIN MYLAN 500MG INF PLV SOL 1			
0013804	SOMATULINE AUTOGEL 120 MG INJ SOL 1X0.5ML/120MG			
Celkem Kč			46 793,26	52 408,44

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