

Dodavatelská objednávka**Číslo obj.:
OZL/LEK/24/34738****Odběratel:**
Krajská nemocnice T. Bati, a. s.
Havlíčkovo nábřeží 600
762 75 Zlín**Dodavatel:**
PHARMOS, a.s.
Těšínská 1349/296
716 00 Ostrava

IČ: 27661989

DIČ: CZ27661989

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: 29.11.2024
Termín dodání:**Objednávané položky:**

Kód	Název materiálu	Katalog č.	Celkem bez DPH	Celkem s DPH
0246022	VOLTAREN EMULGEL 10MG/G GEL 50G IIB			
	CORSODYL ROZTOK 0,1% 200ML			
0246002	VOLTAREN FORTE 20MG/G GEL 50G IB			
Celkem Kč			5 014,00	5 789,59

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