

**Dodavatelská objednávka****Číslo obj.:**  
**OZL/LEK/24/35774**

Odběratel:

**Krajská nemocnice T. Bati, a. s.**

Havlíčkovo nábřeží 600

762 75 Zlín

IČ: 27661989

DIČ: CZ27661989

Dodavatel:

**Performa Medical, s.r.o.**

Pražská 126

256 01 Benešov

IČ: 03524124

DIČ: CZ03524124

Objednává:

Oddělení ústavní lékárny

Číslo smluv:

Dodací adresa:

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

Datum vystavení:

6.12.2024

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>
0137480	IOMERON 400 INJ SOL 1X500ML			
0042901	PROHANCE 279,3MG/ML INJ SOL ISP 1X17ML			
0022077	IOMERON 400 INJ SOL 1X200ML			
0022081	IOMERON 400MG/ML INJ SOL 1X50ML			
<b>Celkem Kč</b>			<b>377 704,70</b>	<b>423 029,26</b>

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