

Dodavatelská objednávka**Číslo obj.:
OZL/LEK/24/35779****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: 6.12.2024
Termín dodání:**Objednávané položky:**

Kód	Název materiálu	Katalog č.	Celkem bez DPH	Celkem s DPH
0165649	FLUTIFORM 125MCG/5MCG/DÁV INH SUS PSS 1			
Celkem Kč			889,18	995,88

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