

Dodavatelská objednávka**Číslo obj.:
OZL/LEK/25/16468**

Odběratel:

Krajská nemocnice T. Bati, a. s.

Havlíčkovo nábřeží 600

762 75 Zlín

IČ: 27661989

DIČ: CZ27661989

Objednává:

Oddělení ústavní lékárny

Číslo smluv:

Dodavatel:

PHOENIX lékárenský velkoobchod, s.r.o.

K pérovně 945/7

102 00 Praha

IČ: 45359326

DIČ: CZ45359326

Dodací adresa:

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

Datum vystavení:

27.5.2025

Termín dodání:

Objednávané položky:

| Kód | Název materiálu | Katalog č. | Celkem bez DPH | Celkem s DPH |
|------------------|-----------------|---------------|-------------------|-----------------|
| | DERMOVAC cps.30 | | | |
| Celkem Kč | | | 301,89 | 338,12 |

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