

Dodavatelská objednávka**Číslo obj.:**
OZL/LEK/25/19257

Odběratel:

Krajská nemocnice T. Bati, a. s.

Havlíčkovo nábřeží 600

762 75 Zlín

IČ: 27661989

DIČ: CZ27661989

Dodavatel:

PHOENIX lékárenský velkoobchod, s.r.o.

K pérovně 945/7

102 00 Praha

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:

19.6.2025

Termín dodání:

Objednávané položky:

Kód	Název materiálu	Katalog č.	Celkem bez DPH	Celkem s DPH
0230698	DYSPORT 500SU INJ PLV SOL 1			
0026486	ACTRAPID PENFILL 100IU/ML inj sol 5x3ml			
Celkem Kč			5 360,78	6 004,08

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