

**Dodavatelská objednávka****Číslo obj.:  
OZL/LEK/25/26107**

Odběratel:

**Krajská nemocnice T. Bati, a. s.**

Havlíčkovo nábřeží 600

762 75 Zlín

IČ: 27661989

DIČ: CZ27661989

Dodavatel:

**Dr. Kulich Pharma, s.r.o.**

Piletická 178/61

500 03 Hradec Králové

IČ: 27487555

DIČ: CZ27487555

Objednává:

Oddělení ústavní lékárny

Číslo smluv:

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

Datum vystavení: 22.8.2025

Termín dodání:

**Objednávané položky:**

| Kód              | Název materiálu                                             | Katalog<br>č. | Celkem<br>bez DPH | Celkem s<br>DPH  |
|------------------|-------------------------------------------------------------|---------------|-------------------|------------------|
|                  | FORMALDEHYD SOL.4%/pufrovaný pH7/ 5000g/Diagnostikum/kulich |               |                   |                  |
|                  | SOL. PHENOLI CAMPHORATA *                                   |               |                   |                  |
|                  | ODOFORM-JODOFORMUM *                                        |               |                   |                  |
| <b>Celkem Kč</b> |                                                             |               | <b>10 241,60</b>  | <b>12 307,64</b> |

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