

Dodavatelská objednávka**Číslo obj.:
OZL/LEK/25/31200**

Odběratel:

Krajská nemocnice T. Bati, a. s.

Havlíčkovo nábřeží 600

762 75 Zlín

IČ: 27661989

DIČ: CZ27661989

Dodavatel:

Alliance Healthcare s.r.o.

Podle trati 624/7

108 00 Praha

IČ: 14707420

DIČ: CZ14707420

Objednává:

Oddělení ústavní lékárny

Číslo smluv:

Dodací adresa:

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

Datum vystavení:

7.10.2025

Termín dodání:

Objednávané položky:

Kód	Název materiálu	Katalog č.	Celkem bez DPH	Celkem s DPH
0049503	FLAMEXIN POR TBL NOB 20X20MG			
0152147	GLUCOPHAGE XR 1000MG TBL PRO 60			
0194352	CHOLIB 145MG/20MG TBL FLM 30			
Celkem Kč			408,91	457,99

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