

Dodavatelská objednávka**Číslo obj.:
OZL/LEK/25/35784**

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: 18.11.2025

Termín dodání:

Objednávané položky:

Kód	Název materiálu	Katalog č.	Celkem bez DPH	Celkem s DPH
	DERMO-CHLOROPHYL GEL 50ML			
0212159	DULSEVIA 30 MG POR CPS ETD 30X30MG			
0222465	LACOSAMIDE ACCORD 50MG TBL FLM 14			
0028151	LEVEMIR 100 U/ML (FLEXPEN) INJ SOL 5X3ML			
0236903	PROGESTERON BESINS 200MG VAG CPS MOL 15			
Celkem Kč			1 676,78	1 890,58

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