P O T V R Z E N Í   O B J E D N Á V K Y

DODAVATEL:
PROMEDICA PRAHA GROUP,a.s.

Novodvorská 136
142 00 Praha 4
IČO: 25099019
DIČ: CZ25099019

ODBĚRATEL:
0666 **Fakultní nemocnice Brno**

Jihlavská 20
62500 Brno
IČO: 65269705
DIČ: CZ65269705

Věc: Potvrzení objednávky

Tímto potvrzujeme Vaši objednávku č. OPP-2731/2018 ze dne 17.10.2018 v rozsahu plném.

Datum akceptace: 17.10.2018

Dodavatel souhlasí se zveřejněním objednávky včetně této akceptace podle zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv, ve znění pozdějších předpisů.

Specifikace objednávky

Kód	Název	Počet
2639B2067	UROMITEXAN 400mg 15x4ml inj.	20bal

Cena celkem bez DPH **57 572,40 CZK**