

**FAKULTNÍ NEMOCNICE V MOTOLE**  
**NEMOCNIČNÍ LÉKÁRNA**  
V Úvalu 84/12

**LabMark a.s.**

IČO : 00064203, DIČ : CZ 00064203

**ODDĚLENÍ LABORATORNÍCH DIAGNOSTIK**

**Číslo objednávky**

**Datum**

**1481/7/20/94 BI**

**10.7.2020**

**9901/60**

**Prosíme objednat :**

<b>TD-42891</b>	<b>Serum Amyloid A- for Turbidimetry</b>	<b>1x</b>
<b>TD-42892</b>	<b>Serum Amyloid A- Calibrator</b>	<b>1x</b>
<b>TD-42883</b>	<b>Serum Amyloid A- Controls (2 lev)</b>	<b>1x</b>
<b>TD-42831</b>	<b>3diag – U – A1M - Tia</b>	<b>6x</b>
<b>TD-42832</b>	<b>3diag – U – A1M – CAL SET</b>	<b>1x</b>
<b>TD - 42833</b>	<b>3diag – U – A1M - CONTROL</b>	<b>2x</b>
<b>DZ 062A-K</b>	<b>B-N-Acetyl-D-glucosaminidase (NAG) TEST KIT</b>	<b>1x</b>
<b>DZ 062A-CON</b>	<b>NAG kontrol set, 2x2 ml</b>	<b>2x</b>

**Dodavatel**

LAB MARK a.s.  
Pod Cihelnou 23  
Praha 6, 161 00  
IČ 25713001

**Odběratel**

FN Motol  
Nemocniční lékárna  
V Úvalu 84  
150 06 Praha 5  
IČ 00064203

**Věc: Potvrzení objednávky**

Tímto potvrzujeme Vaši objednávku č. **1481/7/20/94 BI** ze dne 10/7/2020  
v rozsahu **plněm:** 

Datum akceptace: 10/7/2020

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

Jméno a podpis

Specifikace částečně vyplněné objednávky