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

DODAVATEL:	**ODBĚRATEL:**
PROMEDICA PRAHA GROUP,a.s.	0698 **Vojenská nemocnice Olomouc**
	Lékárna
Novodvorská 136	Sušilovo nám. 1/5
142 00 Praha 4	779 00 Olomouc
IČO: 25099019	IČO: 60800691
DIČ: CZ25099019	DIČ: CZ60800691

Věc: Potvrzení objednávky

Tímto potvrzujeme Vaši objednávku č. tel. 23.10.2020 ze dne 23.10.2020 v rozsahu plném.

Datum akceptace: 23.10.2020

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**
0213477	FRAXIPARINE MULTI INJ SOL 10x5ml/47.5KU	27bal

Cena celkem bez DPH **81 000,00 CZK**