

**FAKULTNÍ NEMOCNICE V MOTOLE**  
**NEMOCNIČNÍ LÉKÁRNA**  
**Tecom Analytical Systems CS spol. s r.o.**

IČO : 00064203, DIČ : CZ 00064203

**ODDĚLENÍ LABORATORNÍCH DIAGNOSTIK**

**Číslo objednávky**

**Datum**

**836/4/23/94 bi**

**11.4.2023**

**9901/79**

**Prosíme objednat:**

<b>Kat.číslo</b>	<b>Název</b>	<b>Množství</b>
48834	SP pHox Ultra Calibrator Cartridge	25
48903	Auto Cartridge Blood Gas pHox Ultra	10
48906	Auto Cartridge Chemistry pHox Ultra	12
57822	Sensor Card HV with COOX 440 max	7
57821	Sensor Card CREA/BUN HV 220 max	10
57835	Calibrator Cartridge with Crea/BUN, 500 samples	2
57841	QC Auto Cartridge with Crea/BUN 105 samples	2

**Dodavatel**

TECOM Analytical Systems  
CS spol. s r.o.  
K Fialce 276/35  
155 00 Praha 5  
IČO: 15889785  
DIČ: CZ15889785

**Odběratel**

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

**Věc: Potvrzení objednávky**

Tímto potvrzujeme Vaši objednávku č. **836/4/23/94 bi** ze dne **11/4/2023**  
v rozsahu **plněm**

Datum akceptace: **11/4/2023**

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