

Dodavatel

BAXTER CZECH spol. s r.o.
Karla Engliše 3201/6
150 00 Praha 5

**Odběratel**

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

Věc: Potvrzení objednávky

Tímto potvrzujeme Vaši objednávku č. **2023-99-00247** ze dne **25/9/2023**
v rozsahu **plném.**

Datum akceptace: **25/9/2023**

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

Objednávka č. 2023-99-00247

Dne: 25.9.2023

Dodavatel:
BAXTER CZECH spol. s r.o.
Karla Engliše 3201/6
150 00 Praha 5
IČ 49689011

Odběratel:
Fakultní nemocnice v Motole, Nemocniční lékárna -
Oddělení centrální přípravy cytostatik
V Úvalu 84
150 06 Praha 5
IČ 00064203

Pro potřebu lékárny objednávám:

Holoxan 5x1g
Holoxan 5x2g
Endoxan 1g
Endoxan 500mg
Endoxan 10x200mg