

# OBJEDNÁVKA A JEJÍ POTVRZENÍ

**DODAVATEL:****PROMEDICA PRAHA GROUP,a.s.**Novodvorská 136  
142 00 Praha 4  
IČO: 25099019  
DIČ: CZ25099019**ODBĚRATEL:**0666 **Fakultní nemocnice Brno****HVLP**Jihlavská 20  
62500 Brno  
IČO: 65269705  
DIČ: CZ65269705**Věc: Potvrzení objednávky**

Tímto potvrzujeme Vaši objednávku č. OPP-2418/2024 ze dne 19.02.2024 v rozsahu částečném (specifikace níže).

Datum akceptace: 19.02.2024

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
0004071	DITHIADEN 0,5MG/ML INJ SOL 10X2ML	120bal
0210472	EPORATIO 3000 IU/0,5 ML,INJ SOL 6X0.5ML	15bal
0210471	EPORATIO 2000 IU/0,5 ML,INJ SOL 6X0,5ML	8bal
0210473	EPORATIO 4000 IU/0,5 ML,INJ SOL 6X0.5ML	3bal
0017991	VENOFER INJ SOL 5X5ML	20bal

**Cena celkem bez DPH****80 758,15 CZK**