

# OBJEDNÁVKA A JEJÍ POTVRZENÍ

**DODAVATEL:****PROMEDICA PRAHA GROUP,a.s.**Novodvorská 136  
142 00 Praha 4  
IČO: 25099019  
DIČ: CZ25099019**ODBĚRATEL:**

0665 Fakultní nemocnice Brno - veřejná lékárna

**LÉK DTC-dodat 6:30 h - 9:00 h**Jihlavská 20  
62500 Brno  
IČO: 65269705.  
DIČ: CZ65269705**Věc: Potvrzení objednávky**

Tímto potvrzujeme Vaši objednávku č. OPP-4544/2024 ze dne 04.04.2024 v rozsahu částečném (specifikace níže).

Datum akceptace: 04.04.2024

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
0258276	FRAXIPARINE INJ SOL 10X0,3ml	30bal
0258278	FRAXIPARINE INJ SOL 10X0,6ml	30bal
0238241	FULPHILA 6MG INJ SOL 1X0,6ML II	10bal

**Cena celkem bez DPH****84 391,20 CZK**