

Objednatel:
Lékárna FN Motol
V Úvalu 84
Praha 5
IČO: 00064203
DIČ: CZ000064203
Tel.:
Fax.:
Mail:
Vyřizuje:

Dodavatel:
PHOENIX
K Perovne 945/7
10200 Praha 10
IČO: 45359326
DIČ: CZ45359326
Tel.:
Fax.:
Mail:

Bankovní spojení:

Zák. číslo: 1901069

Číslo účtu:

Datum obj: 05.11.2025

Objednávka číslo: 205072

určeno pro:

Název+Popis
XELJANZ, 11MG TBL PRO 28
XELJANZ, 1MG/ML POR SOL 1X240ML+STŘ
Celkem bez daně:
Celkem s daní:

Katalog. č.

Počet MJ
4 BAL
5 RAT.

Cena/J Cena celk.

Dodavatel

Phoenix
K Pérovně 945/7
10200 Praha 10
IČO: 45359326
DIČ: CZ45359326

Odběratel

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

Věc: Potvrzení objednávky

Tímto potvrzujeme Vaši objednávku č. **205072** ze dne 6/11/2025
v rozsahu **plném**.

Datum akceptace: 6/11/2025

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