

Objednávka č. 2017-90-00439

dne: 27.09.2017

-----  
Dodavatel: Baxalta Czech spol. s r.o.

K.Engliše 3201/6

Praha 5,15000

IČO 03866696

Odběratel: FN Motol, Nemocniční lékárna-odd.HVLP

V Úvalu 84

Praha 5, 150 06

IČO 00064203

Pro potřebu lékárny objednávám:

Kiovig 10g

Kiovig 5g

Prothromplex 600IU

Děkuji

**Dodavatel**

Baxalta Czech spol. s r.o.  
K. Englišce 3201/6  
Praha 5, 150 00  
IČ 03866696

**Odběratel**

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

**Věc: Potvrzení objednávky**

Tímto potvrzujeme Vaši objednávku č. **2017-90-00439** ze dne **27/9/2017**  
v rozsahu **plném**.

Datum akceptace: **27/9/2017**

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