

Na faktuře vždy uveďte číslo objednávky.

Objednávka č.: OVF1800036

ODBĚRATEL:

**Zdravotnická záchraná služba
Královéhradeckého kraje**

Hradecká 1690/2a

50012 Hradec Králové

IČ: **48145122**

DIČ: **Nejsme plátcí DPH**

Objednávka ze dne: **20.02.2018**

DODAVATEL:

Královéhradecká lékárna a.s.

Veverkova 1343/1

50002 Hradec Králové

IČ: **27530981**

DIČ: **CZ699004900**

Předmět objednávky:

Objednáváme u Vás celoroční odběr vitamínových doplňků pro naše zaměstnance ZZS KHK.

Částka čerpání á 5 400 Kč.

Celková částka objednávky je 300 000,- Kč

Vyřizuje

[REDACTED]

Telefon

[REDACTED]

E-mail

[REDACTED]

Zápis v OR u Krajského soudu v Hradci Králové oddíl Pr, vložka 892.

Potvrzujeme objednávku
V Hradci Králové, dne 1.3.2018

razítko Královéhradecká lékárna a.s.
Veverkova 1343/1
500 02 Hradec Králové
IČ: 27530981
[REDACTED]