

**Dodavatel**

OLYMPUS CZECH GROUP, S.R.O.,  
ČLEN KONCERNU  
Evropská 176/16  
160 41 Praha 6

**Odběratel**

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

**Věc: Potvrzení objednávky**

Tímto potvrzujeme Vaši objednávku č. **2320272** ze dne **16/10/2018**  
v rozsahu plném.

Datum akceptace: **16/10/2018**

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