

# Objednávka

<b>Odběratel:</b> IČ: 61538990 <b>Lužická nemocnice a poliklinika, a.s.</b> Jiráskova 1378/4 408 01 Rumburk Česká republika	Objednávka číslo: <b>OBJ 1831</b> List: 1/1
Tel: Fax: E-mail: sekretariat@nemrum.cz http: www.nemrum.cz Registrace: OR vedený Krajským soudem, v Ústí nad L., Odd.B., vložka 635	<b>Dodavatel:</b> <b>BIO-RAD, s.r.o.</b>  <b>Pikrtova 1737/1 A</b> <b>140 00 Praha - Nusle</b> <b>CZ Česká republika</b>  Kontaktní osoba : Čís. nabídky dod.:
Datum : <b>28.07.2020</b> Datum dodání : <b>03.08.2020</b> Forma úhrady : Způsob dopravy : Dodací podmínka :	: : :

ADRESA DODÁNÍ: (Fakturační adresa - viz Odběratel)

Lužická nemocnice a poliklinika, a.s.

Lesní 26  
408 01 Rumburk

Objednací číslo	Položka	Množství
594	Liquichek Imunology Kontrol Level 1, 6x3 ml	2,00 BAL
596	Liquichek Imunology Kontrol Level 3, 6x3 ml	2,00 BAL
371	Lyphocek Immunoassav Plus Control 371 Level 1 12x5ml	1,00 KS
372	Lyphocek Immunoassav Plus Control 372 Level 2 12x5ml	1,00 KS
367	Lyphocek Tumor Marker Plus Control Level 1 6x2ml	1,00 KS
368	Lyphocek Tumor Marker Plus Control Level 2 6x2ml	1,00 KS

**Tento náklad je nutný k zajištění provozu nemocnice.**

**Platební podmínky: platba 100% zálohové faktury a splatnost 14 dní od data vydání faktury.**

Vhledem k účinnosti zákona č. 340/2015 Sb. o registru smluv a nám vyplývající povinnosti zveřejnit, Vás žádáme obratem o akceptaci a to v jakékoli cenové výši zasláné objednávky. Zboží a fakturu prosíme dodat v uvedeném termínu.

**Ve Vaší akceptaci (potvrzení) objednávky uvádějte, prosím, název Vaší firmy a číslo naší objednávky. Děkujeme.**

Vystavil: