|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kupující** (SOLD TO) | | |
| **ZÁKAZNICKÉ** **ČÍSLO:** | 1050894 |  |
| **NÁZEV:** |  | |
|  | |
|  | |
| **ULICE:** |  | |
| **PSČ, MĚSTO:** |  | |
| **Plátce** (PAYER) | | |
| ***Prosím zadejte číslo zákazníka, pokud se liší od Kupujícího*** | | |
| **ZÁKAZNICKÉ** **ČÍSLO:** | 1050894 |  |
| **NÁZEV:** |  | |
|  | |
|  | |
| **ULICE:** |  | |
| **PSČ, MĚSTO:** |  | |
| **Adresa pro zasílání faktur** (BILL TO) | | |
| ***Prosím zadejte číslo zákazníka, pokud se liší od Kupujícího*** | | |
| **ZÁKAZNICKÉ** **ČÍSLO:** | 3001296 |  |
| **NÁZEV:** |  | |
|  | |
|  | |
| **ULICE:** |  | |
| **PSČ, MĚSTO:** |  | |
| **Dodací adresa** (SHIP TO) | | |
| ***Prosím zadejte číslo zákazníka, pokud se liší od Kupujícího*** | | |
| **ZÁKAZNICKÉ** **ČÍSLO:** | **2050682** |  |
| **NÁZEV:** |  | |
|  | |
|  | |
| **ULICE:** |  | |
| **PSČ, MĚSTO:** |  | |

Nemocnice Havlíčkův Brod

příspěvková organizace

Husova 2624

580 22 Havlíčkův Brod

Nemocnice Havlíčkův Brod

příspěvková organizace

Husova 2624

580 22 Havlíčkův Brod

Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o.

Nemocniční lékárna

Husova 2624

580 01 Havlíčkův Brod

**Oddělení mikrobiologie, Nemocnice Havlíčkův Brod, Husova 2624, 580 22 Havlíčkův Brod**

|  |
| --- |
| **DATUM OBJEDNÁVKY\*** (PO date)**:** |
| **28.2.2024** |
| **ČÍSLO OBJEDNÁVKY** (PO number)**:** |
|  |
| **DATUM DODÁNÍ** (Delivery date)**:** |
|  |
| **DIČ**(VAT number)**:** |
| **CZ00179540** |
| **KONTAKTNÍ OSOBA** (Contact person)**:** |
|  |
| **TELEFONNÍ ČÍSLO** (Phone number)**:** |
|  |
| **EMAILOVÁ ADRESA** (E-mail adress)**:** |
|  |

***Poznámka:***

1. ***\*Po uložení a uzavření souboru se pole „datum objednávky“ automaticky aktualizuje na dnešní datum yyyy-mm-dd.***
2. ***V objednávkách je VŽDY nutné uvádět množství v balení, nikoliv v počtech kusů.***
3. ***K vyřízení objednávky je nutné odeslat komplení dokument, tj. stránky 1 až 3.***

**\* 2050680 – Nemocniční lékárna, Nemocnice Havlíčkův Brod, Husova 2624, 580 22 Havlíčkův Brod**

**2050682 – Oddělení mikrobiologie, Nemocnice Havlíčkův Brod, Husova 2624, 580 22 Havlíčkův Brod**

**2073498 – Oddělení společných laboratoří, Nemocnice Havlíčkův Brod, Husova 2624, 580 22 Havlíčkův Brod**

**PROSÍM VŽDY VYBRAT DODACÍ ADRESU Z VÝŠE UVEDENÝCH ČÍSEL.**

| **Položka** (Position) | **Název produktu**  (Product’s name) | **Číslo materiálu** (Material number) | **Množství (balení)** (Quantity (boxes)) |
| --- | --- | --- | --- |
|  | ATB FUNGUS 3 25 stripu | 14204 |  |
|  | API Coryne 12 str. + 24 méd. | 20900 |  |
|  | ID 32 C 25 stripu + 25 médií | 32200 |  |
|  | Mycoplasma tran méd 8 lah | 42507 |  |
|  | CHROMID ESBL 20 PLT | 43481 |  |
|  | Parafinový olej 125 ml | 70100 |  |
|  | NIT 1 & NIT 2 Kit 2x 100 dáv | 70442 |  |
|  | PYZ 2 x 100 dávek | 70492 |  |
|  | ZYM B 100 dávek | 70493 |  |
|  | ZYM A 100 dávek | 70494 |  |
|  | BACT/ALERT FA PLUS (PLASTIC) | 410851 | **1** |
|  | BACT/ALERT FN PLUS (PLASTIC) | 410852 | **1** |
|  | BACT/ALERT PF PLUS (PLASTIC) | 410853 | **1** |
|  | FLUCONAZOLE FL 256 WW S30 | 412350 |  |
|  | VORICONAZOLE VO 32 WW S30 | 412490 |  |
|  | MYCO ANTIMICROBIAL KIT | 414997 |  |
|  | BACT/ALERT MP | 419744 |  |
|  | MYCOPLASMA IST3 | 422083 |  |
|  | FILMARRAY ME PANEL, 6 TESTS | RFIT-ASY-0119 |  |
|  | FILMARRAY PNEUMO PLUS PANEL, 30 TESTS | RFIT-ASY-0143 |  |
|  | AMOXICILLIN AC 256 WW S30 | 412243 |  |
|  | CLARITHROMYCIN CH 256 WW S30 | 412313 |  |
|  | GENBAG MIKROAER 20 KS | 45532 |  |
|  | GENBAG ANAEROBNÍ | 45534 |  |
|  | BACT/ALERT MP/MYCOB PROC | 419744 |  |
|  | CEFTRIAXONE TX 32 WW S30 | 412303 |  |
|  | E TEST Anidulafungin | 423998 |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |