

Objednávka

Odběratel: IČ: 61538990 DIČ: CZ61538990 Lužická nemocnice a poliklinika, a.s. Jiráskova 1378/4 408 01 Rumburk Česká republika	Objednávka číslo: OBJ 0001733 List: 1/1
Tel: 412 332 247 Fax: 412 332 556 E-mail: sekretariat@nemrum.cz http: www.nemrum.cz Registrace: OR vedený Krajským soudem, v Ústí nad L., Odd.B., vložka 635	IČ: 25099019 DIČ: CZ25099019
	Dodavatel: PROMEDICA PRAHA GROUP, A.S. Novodvorská 136 142 00 Praha 4 CZ Česká republika
	Kontaktní osoba :
Datum : 01.08.2017 Datum dodání : 01.08.2017 Forma úhrady : Způsob dopravy :	Tel : 221595113 Fax : 224257838 E-mail : odbyt@promedica-praha.cz

ADRESA DODANÍ:

(Fakturační adresa - viz. Odběratel)

. Lužická nemocnice a poliklinika, a.s.
. .
. Lesní ulice 26
. 408 01 Rumburk

Č.ř. Objednací číslo	Položka	Množství MJ	Množství MJ1
Středisko:	2110 Interní lůžkové odd.		
1 DCCF019126	Klyzma salinické 1ks	4,00 KS	4,00
2 21929	NaCl 0,9% vak Viaflo - 100ml	100,00 KS	2,00 BAL
3 21931	NaCl 0,9% vak Viaflo - 500ml	60,00 KS	3,00 BAL
Středisko:	2130 Interní JIP		
4 21929	NaCl 0,9% vak Viaflo - 100ml	50,00 KS	1,00 BAL
5 21931	NaCl 0,9% vak Viaflo - 500ml	20,00 KS	1,00 BAL
6 21932	NaCl 0,9% vak Viaflo -1000ml	10,00 KS	1,00 BAL
Středisko:	2200 Ošetrovatelská lůžka		
7 21930	NaCl 0,9% vak Viaflo - 250ml	60,00 KS	2,00 BAL
8 21931	NaCl 0,9% vak Viaflo - 500ml	40,00 KS	2,00 BAL
9 21935	GLUCOSE 5% vak Viaflo- 500ml	20,00 KS	1,00 BAL

Počet řádků: 9

Vhledem k účinnosti zákona č. 340/2015 Sb. o registru smluv a nám vyplývající povinnosti zveřejnit, Vás žádáme obratem o akceptaci zaslané 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: