

Objednávka

Odběratel: IČ: 61538990 DIČ: Lužická nemocnice a poliklinika, a.s. Jiráskova 1378/4 408 01 Rumburk Česká republika 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	Objednávka číslo: OBJ 0001784 List: 1/2
	IČ: 25671839 DIČ: Dodavatel: Mölnlycke Health Care, s.r.o. Hájkova 2747/22 130 00 Praha 3 CZ Česká republika Kontaktní osoba :
Datum : 29.08.2017 Datum dodání : 01.09.2017 Forma úhrady : Způsob dopravy :	Tel : 221890511 Fax : 224817582 E-mail : info.cz@molnlycke.com

ADRESA DODANÍ:

(Fakturační adresa - viz. Odběratel)

. Lužická nemocnice a poliklinika, a.s.
 . U Nemocnice 6
 .
 . 408 01 Rumburk

Č.ř. Objednací číslo	Položka	Množství MJ	Množství MJ1
Středisko: 1110 Dětské lůžk.odd.			
1 670820	MEPORE PRO 6 X 7	1,00 BAL	BAL
Středisko: 1310 Chirurgické odd.-lůžka			
2 67 08 00	MEPORE 6X7	5,00 BAL	BAL
3 28 24 00	MEPILEX BORDER SACRUM 23X23	2,00 BAL	2,00 BAL
4 29 53 00	MEPILEX BORDER 10 X 10	1,00 BAL	BAL
Středisko: 1320 Chirurgická amb.			
5 67 08 00	MEPORE 6X7	3,00 BAL	BAL
6 67 72 01	MESORB 13X15	2,00 BAL	BAL
7 677001	MESORB 10X13	2,00 BAL	BAL
8 67 09 00	MEPORE 9X10	3,00 BAL	BAL
9 67 10 00	MEPORE 9X15	2,00 BAL	BAL
Středisko: 1325 Ambul.hojení ran-chir.			
10 67 72 01	MESORB 13X15	1,00 BAL	BAL
11 677001	MESORB 10X13	1,00 BAL	BAL
Středisko: 1330 Chirurgická JIP			
12 67 08 00	MEPORE 6X7	1,00 BAL	BAL
13 29 53 00	MEPILEX BORDER 10 X 10	1,00 BAL	BAL
14 67 09 00	MEPORE 9X10	1,00 BAL	BAL
Středisko: 2110 Interní lůžkové odd.			
15 31 05 00	MEFIX 10 X 5	1,00 KS	0
16 28 24 00	MEPILEX BORDER SACRUM 23X23	1,00 BAL	1,00 BAL

Č.ř.	Objednací číslo	Položka	Množství MJ	Množství MJ1
Středisko:		2110 Interní lůžkové odd.		
17	294100	MEPILEX 10X10	1,00 BAL	BAL
18	67 11 00	MEPORE 9X20	1,00 BAL	BAL
Středisko:		2200 Ošetřovatelská lůžka		
19	31 05 00	MEFIX 10 X 5	2,00 KS	0
20	677001	MESORB 10X13	1,00 BAL	BAL

Počet řádků: 20

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 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: