

Objednávka

Odběratel: IČ: 61538990 DIČ: Lužická nemocnice a poliklinika, a.s. Jiráskova 1378/4 408 01 Rumburk Česká republika	Objednávka číslo: OBJ 2093 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	Dodavatel: PROMEDICA PRAHA GROUP, A.S. Juarezova 17 160 00 Praha 6 CZ Česká republika Kontaktní osoba : Čís. nabídky dod.:
Datum : 07.11.2017 Datum dodání : 07.11.2017 Forma úhrady : Způsob dopravy : Dodací podmínka :	Tel : Fax : E-mail :

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:	1310 Chirurgické odd.-lůžka		
1 21929	NaCl 0,9% vak Viaflo - 100ml	100,00 KS	2,00 BAL
Středisko:	1330 Chirurgická JIP		
2 XL1000S	HRUDNÍ DRENÁŽNÍ SYSTÉM	2,00 KS	2,00
3 3070900	SKINMAN SOFT PROTEKT 500ml	10,00 KS	10,00
4 21929	NaCl 0,9% vak Viaflo - 100ml	50,00 KS	1,00 BAL
5 21930	NaCl 0,9% vak Viaflo - 250ml	30,00 KS	1,00 BAL
6 4E0324	BAXTER-PLASMA-LYTE 148 vak- 1000ml	30,00 KS	3,00 BAL
Středisko:	1350 chir.operální sály		
7 21932	NaCl 0,9% vak Viaflo -1000ml	30,00 KS	3,00 BAL

Počet řádků: 7

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: