

# Objednávka

<b>Odběratel:</b> IČ: 61538990 DIČ: <b>Lužická nemocnice a poliklinika, a.s.</b> 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: <b>OBJ 2191</b> List: 1/2
	IČ: 47287128 DIČ:  <b>Dodavatel:</b>  <b>Medical M, s.r.o.</b>  <b>Mezní 2854/4</b> <b>400 00 Ústí n/L</b>  Kontaktní osoba : Čís. nabídky dod.:
Datum : <b>24.11.2017</b> Datum dodání : <b>01.12.2017</b> 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
<b>Středisko: 1310 Chirurgické odd.-lůžka</b>			
1 P-IV76	PHARMAPORE sterilní krytí s výřezem	100,00 KS	1,00 BAL
<b>Středisko: 1320 Chirurgická amb.</b>			
2 P-MED2591	PHARMAMED 2,5x9,14 12ks/bal	1,00 BAL	1,00
3 505	NÁPLAST TEXTILNÍ - CÍVKA - BETAPLAST	4,00 KS	0
4 P706/200	PHARMAPORE sterilní krytí	200,00 KS	1,00 BAL
5 P-Tu111010	PHARMATULL 10X10-mastný tyl	2,00 BAL	0
<b>Středisko: 1325 Ambul.hojení ran-chir.</b>			
6 505	NÁPLAST TEXTILNÍ - CÍVKA - BETAPLAST	2,00 KS	0
<b>Středisko: 1330 Chirurgická JIP</b>			
7 P-MED2591	PHARMAMED 2,5x9,14 12ks/bal	1,00 BAL	1,00
8 P-IV76	PHARMAPORE sterilní krytí s výřezem	100,00 KS	1,00 BAL
<b>Středisko: 1350 chir.operáční sály</b>			
9 P706/200	PHARMAPORE sterilní krytí	200,00 KS	1,00 BAL
<b>Středisko: 2110 Interní lůžkové odd.</b>			
10 2346N	PODLOŽKA DEFIBRILAČNÍ 10ks/bal	1,00 BAL	1,00
11 P706/200	PHARMAPORE sterilní krytí	800,00 KS	4,00 BAL
<b>Středisko: 2200 Ošetřovatelská lůžka</b>			
12 P706/200	PHARMAPORE sterilní krytí	200,00 KS	1,00 BAL

Č.ř.	Objednací číslo	Položka	Množství MJ	Množství MJ1
<b>Středisko:</b>		<b>6105 Fyzioterap.-Mudr.Nová</b>		
13	TA171	TEMTEX tělová 5x5 cm	3,00 KS	3,00

**Počet řádků: 13**

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: