

Objednávka

Odběratel: IČ: 61538990 DIČ: Lužická nemocnice a poliklinika, a.s. Jiráskova 1378/4 408 01 Rumburk Česká republika	Objednávka číslo: OBJ 195 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: Dodavatel: PROMEDICA PRAHA GROUP, A.S. Juarezova 17 160 00 Praha 6 CZ Česká republika Kontaktní osoba : Čís. nabídky dod.:
Datum : 06.02.2018 Datum dodání : 06.02.2018 Forma úhrady : Způsob dopravy : Dodací podmínka :	Tel : Fax : E-mail :

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	Klyasma salinické 1ks	KS	
2 21929	NaCl 0,9% vak Viaflo - 100ml	KS	
4 21931	NaCl 0,9% vak Viaflo - 500ml	KS	
6 21935	GLUCOSE 5% vak Viaflo- 500ml	KS	
Středisko:	2130 Interní JIP		
9 21932	NaCl 0,9% vak Viaflo -1000ml	KS	
20 21929	NaCl 0,9% vak Viaflo - 100ml	KS	
Středisko:	2200 Ošetřovatelská lůžka		
10 21929	NaCl 0,9% vak Viaflo - 100ml	KS	
11 21930	NaCl 0,9% vak Viaflo - 250ml	KS	
24 21931	NaCl 0,9% vak Viaflo - 500ml	KS	

Počet řádků: 9

Vzhledem 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. Děkuje.

Vystavil: