

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 413 List: 1/2 |
| | IČ: 25839136 DIČ: Dodavatel: IPC Vrchlického 678/19 500 03 Hradec Králové CZ Česká republika Kontaktní osoba : Čís. nabídky dod.: |
| Datum : 22.03.2018 Datum dodání : 03.04.2018 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 1323100305 | OBINADLO pruž. 15X5 | 100,00 KS | 10,00 BAL |
| 2 1230200310 | VATA BUNIČITÁ DĚLENÁ 4,2X4,5cm á 500 ks | 6,00 BAL | 6,00 |
| 3 409100H | BEZJEHLOVÝ VSTUP - SAFEFLOW | 50,00 KS | 1,00 BAL |
| Středisko: 1320 Chirurgická amb. | | | |
| 4 1323100103 | OBINADLO FIXA CREP 8X4 | 120,00 KS | 6,00 BAL |
| 5 1323100105 | OBINADLO FIXA CREP 12X4 | 140,00 KS | 7,00 BAL |
| 6 4269110S-01 | FLEXILA VASOFIX G20 růžová-B/BRAUN | 50,00 KS | 1,00 BAL |
| 7 4269098S-01 | FLEXILA VASOFIX G22 modrá-B/BRAUN | 50,00 KS | 1,00 BAL |
| 8 1323100102 | OBINADLO FIXA CREP 6X4 | 40,00 KS | 2,00 BAL |
| Středisko: 1325 Ambul.hojení ran-chir. | | | |
| 9 1323100104 | OBINADLO FIXA CREP 10X4 | 100,00 KS | 5,00 BAL |
| 10 1230200310 | VATA BUNIČITÁ DĚLENÁ 4,2X4,5cm á 500 ks | 5,00 BAL | 5,00 |
| 11 1323100304 | OBINADLO pruž. 12X5 | 60,00 KS | 6,00 BAL |
| Středisko: 1330 Chirurgická JIP | | | |
| 12 4269098S-01 | FLEXILA VASOFIX G22 modrá-B/BRAUN | 50,00 KS | 1,00 BAL |
| 13 1230200310 | VATA BUNIČITÁ DĚLENÁ 4,2X4,5cm á 500 ks | 4,00 BAL | 4,00 |
| 14 1323100304 | OBINADLO pruž. 12X5 | 40,00 KS | 4,00 BAL |
| 15 409100H | BEZJEHLOVÝ VSTUP - SAFEFLOW | 50,00 KS | 1,00 BAL |
| Středisko: 1350 chir.operáční sály | | | |
| 16 532 | ŠITÍ CHIRM. Silon br.w. 4EP 3x0,45 | 2,00 KS | 2,00 |
| 17 1323100105 | OBINADLO FIXA CREP 12X4 | 40,00 KS | 2,00 BAL |

| Č.ř. Objednací číslo | Položka | Množství MJ | Množství MJ1 |
|--|---|-------------|--------------|
| Středisko: 1350 chir.operální sály | | | |
| 18 4463005 | PERITOFIX souprava k diagn.perit.laváži | 2,00 KS | 0,20 BAL |
| 19 993034 | SITI BRAUN - VENTROFIL 90CM 2XDS100 | 2,00 KS | 2,00 |
| Středisko: 1400 ARO | | | |
| 20 16494CSF | DISCOFIX s bezj.vstupem | 150,00 KS | 150,00 |
| 21 1320300404 | TAMPON STÁČENÝ nester. 20x20 100ks | 3,00 BAL | 3,00 |
| 22 1320300405 | TAMPON STÁČENÝ nester. 30x30 50ks | 2,00 BAL | 2,00 |
| 23 4269110S-01 | FLEXILA VASOFIX G20 růžová-B/BRAUN | 100,00 KS | 2,00 BAL |
| 24 21125 | GEL LUBRIGAČNÍ- Chemelek 100ml | 4,00 KS | 4,00 |
| 25 4637100 | PERIFIX -stříkačka 10ml | 25,00 KS | 1,00 BAL |
| Středisko: 2110 Interní lůžkové odd. | | | |
| 26 1323100104 | OBINADLO FIXA CREP 10X4 | 100,00 KS | 5,00 BAL |
| 27 4206487 | VENEPUNK.jehla Braunüle MT G12 4, 80cm | 50,00 KS | 1,00 BAL |
| 28 1230200310 | VATA BUNIČITÁ DĚLENÁ 4,2X4,5cm á 500 ks | 16,00 BAL | 16,00 |
| 29 1323100304 | OBINADLO pruž. 12X5 | 70,00 KS | 7,00 BAL |
| 30 1323100303 | OBINADLO pruž.10X5 | 70,00 KS | 7,00 BAL |
| 31 5213516-pouze po ks-domluv eno | EXADYN - art.+CVP | 1,00 KS | 1,00 |
| 32 1323100102 | OBINADLO FIXA CREP 6X4 | 100,00 KS | 5,00 BAL |
| Středisko: 2200 Ošetřovatelská lůžka | | | |
| 33 1230200310 | VATA BUNIČITÁ DĚLENÁ 4,2X4,5cm á 500 ks | 6,00 BAL | 6,00 |
| 34 21112 | DENTÁLNÍ DÓZA | 3,00 KS | 3,00 |
| Středisko: 2500 Biochemická labor.Podhájí | | | |
| 35 22005 | DERMAGUARD 110ml | 2,00 KS | 2,00 |
| Středisko: 4200 Oční ambul.-Rumburk | | | |
| 36 1230200310 | VATA BUNIČITÁ DĚLENÁ 4,2X4,5cm á 500 ks | 5,00 BAL | 5,00 |
| Středisko: 6105 Fyzioterap.-Mudr.Nová | | | |
| 37 20464 | RAŠELINOVÝ POLŠTÁŘEK 23x17,5 | 2,00 KS | 0 |

Počet řádků: 37

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: