

Objednávka

Odběratel: IČ: 61538990 DIČ: Lužická nemocnice a poliklinika, a.s. Jiráskova 1378/4 408 01 Rumburk Česká republika		Objednávka číslo: OBJ 470 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 : 27.03.2018 Datum dodání : 27.03.2018 Forma úhrady : Způsob dopravy : Dodací podmínka :		: : :

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: 2110 Interní lůžkové odd.				
1	21925	GLUCOSE 10% vak Clear-Flex-500ml	40,00 KS	2,00 BAL
2	21929	NaCl 0,9% vak Viaflo - 100ml	200,00 KS	4,00 BAL
3	21930	NaCl 0,9% vak Viaflo - 250ml	60,00 KS	2,00 BAL
4	21931	NaCl 0,9% vak Viaflo - 500ml	120,00 KS	6,00 BAL
5	21932	NaCl 0,9% vak Viaflo -1000ml	20,00 KS	2,00 BAL
6	21935	GLUCOSE 5% vak Viaflo- 500ml	40,00 KS	2,00 BAL
Středisko: 2200 Ošetrovatelská lůžka				
7	21929	NaCl 0,9% vak Viaflo - 100ml	100,00 KS	2,00 BAL
8	21930	NaCl 0,9% vak Viaflo - 250ml	90,00 KS	3,00 BAL
9	21931	NaCl 0,9% vak Viaflo - 500ml	60,00 KS	3,00 BAL

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 zaslané 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: