

# Objednávka

<b>Odběratel:</b> IČ: 61538990 <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 833</b> List: 1/1  IČ: 25099019 DIČ:
<b>Dodavatel:</b>  <b>PROMEDICA PRAHA GROUP, A.S.</b>  <b>Juarezova 17</b> <b>160 00 Praha 6</b> <b>CZ Česká republika</b>  Kontaktní osoba : Čís. nabídky dod.:	
Středisko:	
Datum : <b>20.06.2018</b>	
Datum dodání : <b>20.06.2018</b>	:
Forma úhrady :	:
Způsob dopravy :	:
Dodací podmínka :	:

**ADRESA DODANÍ:**

(Fakturační adresa - viz. Odběratel)

Lužická nemocnice a poliklinika, a.s.

Lesní ulice 26

408 01 Rumburk

Objednací číslo	Množství	Cena za jednotku	Cena bez DPH celkem[Kč]
<b>Položka</b>			
21932			
NaCl 0,9% vak Viaflo -1000ml			

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. Děkujeme.**

Vystavil: