

DODAVATELSKÁ OBJEDNÁVKAČíslo: **DO69254****5351 - HVLP****IČO odběratele:** 27256456
DIČ odběratele: CZ27256456**IČO dodavatele:** 49617052
DIČ dodavatele: CZ49617052**Dodavatelská adresa:**
5351 - HVLP
Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s.,
nemocnice Středočeského kraje
Palackého 150
293 01 Mladá Boleslav**Adresa:** **ROCHE S.R.O.**
Sokolovská 685/136f
18600 Praha**Telefon:** 220 382 111**Fax:** 220 382 138**Objednává:** 5351 - HVLP**Datum vystavení:** 22.02.2019**Vyřizuje:****Datum dodání:** 26.02.2019**Kontakt:****Poznámka:****Dodací Adresa: Odd. HVLP**
Palackého 150
Mladá Boleslav**Objednávané položky:**

| ID | Položka | Katalog.č. | Množ. | Jedn. | Cena bez DPH/j. | Celkem bez DPH | Celkem s DPH |
|----------------|---|------------|-------|-------|-----------------|-------------------|-------------------|
| 27425 | MABTHERA (RITUXIMAB) 100MG INF.CNC.SOL.2X10ML | 26543 | 10 | | -- | -- | -- |
| 27426 | MABTHERA (RITUXIMAB) 500MG INF.CNC.SOL.1X50ML | 26544 | 10 | | -- | -- | -- |
| 205538 | MABTHERA (RITUXIMAB)1400MG INJ SOL 1X11,7ML | | 10 | | -- | -- | -- |
| Celkem: | | | | | | 807 642,10 | 902 760,10 |

FAKTURAČNÍ ADRESA:**Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s., nemocnice Středočeského kraje**
V.Klementa 147
29301 Mladá Boleslav
IČ: 27256456, DIČ: CZ27256456

Na dodacích listech, fakturách a dalších dokladech uvádějte vždy číslo objednávky. Není-li v objednávce uvedeno jinak, je místem dodání sídlo objednavatele. Není-li v objednávce uvedeno jinak, činí splatnost faktur 30 dnů ode dne doručení objednavateli. Objednávka s hodnotou nad 50.000,- Kč bez DPH musí být přijata písemně, jinak je neplatná. Dodavatel souhlasí se zveřejněním této objednávky a jejího přijetí v registru smluv. Přijatá objednávka se považuje za smlouvu uzavřenou dle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

Prosíme o zaslání faktur na adresu : podatelna@onmb.cz