

**DODAVATELSKÁ OBJEDNÁVKA**Číslo: **DO69670****5351 - HVLP**

<b>IČO odběratele:</b> 27256456 <b>DIČ odběratele:</b> CZ27256456	<b>IČO dodavatele:</b> 03866696 <b>DIČ dodavatele:</b> CZ03866696
<b>Dodavatelská adresa:</b> 5351 - HVLP Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s., nemocnice Středočeského kraje Palackého 150 293 01 Mladá Boleslav	<b>Adresa:</b> <b>SHIRE CZECH s.r.o.</b> Národní 135/14 11000 Praha
<b>Objednává:</b> 5351 - HVLP	<b>Telefon:</b> <b>Fax:</b>
<b>Datum vystavení:</b> 12.03.2019	<b>Vyřizuje:</b>
<b>Datum dodání:</b> 14.03.2019	<b>Kontakt:</b>
<b>Poznámka:</b> Prosim poslat na transfusni stanici Mlada Boleslav.Dekuji; Potvrzeno z IP: 212.24.145.242	

**Objednávané položky:**

ID	Položka	Katalog.č.	Množ.	Jedn.	Cena bez DPH/j.	Celkem bez DPH	Celkem s DPH
190409	ADVATE 1000 IU INJ PSO LQF 1000IU+2ML BXT		6		--	--	--
190897	KIOVIG 100 MG/ML INF SOL 1X10GM/100ML BXT		2		--	--	--
185315	KIOVIG 100MG/ML INF SOL 1X1GM/10ML BXT		2		--	--	--
57297	KIOVIG 100MG/ML IVN.INF.SOL.1X5G/50ML BXT		2		--	--	--
203839	PROTHROMPLEX TOTAL NF INJ PSO LQF 1+1X20ML BXT		8		--	--	--
<b>Celkem:</b>						<b>167 804,86</b>	<b>171 918,67</b>

**Potvrzeno dodavatelem:** 12.03.2019 12:28  
12.03.2019 12:28:19 Objednávka byla potvrzena přes webový formulář objednavatele z IP: 212.24.145.242

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