

**DODAVATELSKÁ OBJEDNÁVKA**Číslo: **D071647****5354 - Oddělení kontroly léčiv****IČO odběratele:** 27256456  
**DIČ odběratele:** CZ27256456**IČO dodavatele:** 26009951  
**DIČ dodavatele:** CZ26009951**Dodavatelská adresa:**5354 - Oddělení kontroly léčiv  
Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s.,  
nemocnice Středočeského kraje  
Palackého 150  
293 01 Mladá Boleslav**Adresa:** **Gali spol. s r.o.**  
Ke Stadionu 179  
51301 Semily**Telefon:** 481 689 050**Fax:** 481 689 051**Objednává:** 5354 - Oddělení kontroly léčiv**Datum vystavení:** 04.06.2019**Vyřizuje:****Datum dodání:** 06.06.2019**Kontakt:****Poznámka:** ; Potvrzeno z IP: 83.208.105.205**Objednávané položky:**

ID	Položka	Katalog.č.	Množ.	Jedn.	Cena bez DPH/j.	Celkem bez DPH	Celkem s DPH
196149	IMMUVIEW S. PNEUMONIAE AND L. PNEUMOPHILA URINARY ANTIGEN TEST 95389		--		--	--	--
204552	REALLINE CHLAMYDIA TRACHOMATIS (STR-FORMAT) CE-IVD 96 RCS		--		--	--	--
208927	REALLINE UREAPLASMA UREALYTICUM / PARVUM (STR-FORMAT) VBD2294		--		--	--	--
<b>Celkem:</b>						<b>60 250,74</b>	<b>60 250,74</b>

**Potvrzeno dodavatelem:** 04.06.2019 09:58

04.06.2019 09:58:08

Objednávka byla potvrzena přes webový formulář objednavatele z IP: 83.208.105.205

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