

DODAVATELSKÁ OBJEDNÁVKAČíslo: **D073762****5351 - HVLP****IČO odběratele:** 27256456
DIČ odběratele: CZ27256456**IČO dodavatele:** 24119393
DIČ dodavatele: CZ24119393**Dodavatelská adresa:**5351 - HVLP
Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s.,
nemocnice Středočeského kraje
Palackého 150
293 01 Mladá Boleslav**Adresa:** **Bracco Imaging Czech s.r.o.**
Novodvorská 994/138
14200 Praha**Telefon:** 800 310 101**Fax:****Objednává:** 5351 - HVLP**Datum vystavení:** 05.09.2019**Vyřizuje:****Datum dodání:** 09.09.2019**Kontakt:****Poznámka:** ; Potvrzeno z IP: 62.168.57.186**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
159332	IOMERON 400 INJ.SOL.1X500ML		--		--	--	--
Celkem:						100 482,60	100 482,60

FAKTURAČNÍ ADRESA:**Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s., nemocnice Středočeského kraje**
V.Klementa 147
29301 Mladá Boleslav
IČ: 27256456, DIČ: CZ27256456**Potvrzeno dodavatelem:** 05.09.2019 07:46

05.09.2019 07:46:24

Objednávka byla potvrzena přes webový formulář objednavatele z IP: 62.168.57.186

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