

DODAVATELSKÁ OBJEDNÁVKAČíslo: **DO75849****5351 - HVLP****IČO odběratele:** 27256456
DIČ odběratele: CZ27256456**IČO dodavatele:** 27146928
DIČ dodavatele: CZ27146928**Dodavatelská adresa:**5351 - HVLP
Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s.,
nemocnice Středočeského kraje
Palackého 150
293 01 Mladá Boleslav**Adresa:** **Janssen-Cilag s.r.o.**
Walterovo náměstí 329/1
15800 Praha**Telefon:****Fax:****Objednává:** 5351 - HVLP**Datum vystavení:** 29.11.2019**Vyřizuje:****Datum dodání:** 03.12.2019**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 |
|----------------|---------------------------------|------------|-------|-------|-----------------|------------------|------------------|
| 52569 | EPREX 40 000 INJ.SOL.1X1ML/40KU | 0014982 | -- | | -- | -- | -- |
| Celkem: | | | | | | 54 000,00 | 54 000,00 |

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