

DODAVATELSKÁ OBJEDNÁVKAČíslo: **DO78600****5352 - Odd. sterilních leč.přípravků**

IČO odběratele: 27256456 DIČ odběratele: CZ27256456	IČO dodavatele: 25099019 DIČ dodavatele: CZ25099019
Dodavatelská adresa: 5352 - Odd. sterilních leč.přípravků Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s., nemocnice Středočeského kraje Palackého 150 293 01 Mladá Boleslav	Adresa: PROMEDICA PRAHA GROUP, a.s. Juárezova 1071/17 16000 Praha Telefon: 221595111 Fax: 224 257 838
Objednává: 5352 - Odd. sterilních leč.přípravků	
Datum vystavení: 26.03.2020	Vyřizuje:
Datum dodání: 27.03.2020	Kontakt:
Poznámka:	

Objednávané položky:

ID	Položka	Katalog.č.	Množ.	Jedn.	Cena bez DPH/j.	Celkem bez DPH	Celkem s DPH
190068	F 1/1 50X100 ML VAK (VIAFLO), (kar=50ks pal=70kar min=1karton)		--		--	--	--
27629	F 1/1 20X500 ML VAK (VIAFLO), (kar=20ks pal=64kar min=1karton)		--		--	--	--
193350	NUTRIFLEX PLUS INF.SOL.5X2000ML		--		--	--	--
Celkem:						70 749,80	73 125,80

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