

DODAVATELSKÁ OBJEDNÁVKAČíslo: **DO82641****5351 - HVLP**

IČO odběratele: 27256456 DIČ odběratele: CZ27256456	IČO dodavatele: 03866696 DIČ dodavatele: CZ03866696
Dodavatelská adresa: 5351 - HVLP Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s., nemocnice Středočeského kraje Palackého 150 293 01 Mladá Boleslav	Adresa: SHIRE CZECH s.r.o. Národní 135/14 11000 Praha Telefon: 605296204 Fax:
Objednává: 5351 - HVLP	
Datum vystavení: 22.09.2020 Datum dodání: 24.09.2020	Vyřizuje: Kontakt:
Poznámka: Prosim poslat na transfusni stanici Mlada Boleslav.Dekuji; Potvrzeno z IP: 165.225.207.44	

Objednáváné 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		--		--	--	--
186504	ADVATE 250 IU INJ PSO LQF 250IU+2ML BXT		--		--	--	--
186505	ADVATE 500 IU INJ PSO LQF 500IU+2ML BXT		--		--	--	--
214061	ADYNOVI 2000IU INJ PSO LQF 1+1X5ML II BXT		--		--	--	--
215943	ADYNOVI 500IU INJ PSO LQF 1+1X2ML II BXT		--		--	--	--
190897	KIOVIG 100 MG/ML INF SOL 1X10GM/100ML BXT		--		--	--	--
57297	KIOVIG 100MG/ML IVN.INF.SOL.1X5G/50ML BXT		--		--	--	--
203839	PROTHROMPLEX TOTAL NF INJ PSO LQF 1+1X20ML BXT		--		--	--	--
Celkem:						453 480,97	453 480,97

Potvrzeno dodavatelem: 22.09.2020 15:02
22.09.2020 15:02:45 Objednávka byla potvrzena přes webový formulář objednavatele z IP: 165.225.207.44

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