

**DODAVATELSKÁ OBJEDNÁVKA**Číslo: **D089747****5357 - Zdravotnické zásobování****IČO odběratele:** 27256456  
**DIČ odběratele:** CZ27256456**IČO dodavatele:** 63493179  
**DIČ dodavatele:** CZ63493179**Dodavatelská adresa:**  
5357 - Zdravotnické zásobování  
Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s.,  
nemocnice Středočeského kraje  
Palackého 150  
293 01 Mladá Boleslav**Adresa:** **DAHLHAUSEN CZ, spol. s r.o.**  
Knínická 1577/8  
66434 Kuřim**Telefon:** 541 422 079**Fax:** 541 422 080**Objednává:** 5357 - Sklad SZM**Datum vystavení:** 30.06.2021**Vyřizuje:****Datum dodání:** 02.07.2021**Kontakt:****Poznámka:** ; Potvrzeno z IP: 185.16.81.23**Objednávané položky:**

ID	Položka	Katalog.č.	Množ.	Jedn.	Cena bez DPH/j.	Celkem bez DPH	Celkem s DPH
228067	RESPIRATOR FFP2 AJ PRO, KC:P2NRAJ-01, KS 1, ks (bal=50ks karton=1000ks min=50ks)	P2NRAJ-01	--	ks	--	--	--
227703	OBVAZ SÍŤOVÝ CARE FIX TUBE, VEL.L, ruka/noha KC:0151L, BAL 1, bal (bal=15ks min=1bal) <b>Poznámka:</b> 1X OB689592/1	0151L	--	bal	--	--	--
226303	ROZTOK PROTI SRŮSTŮM, 4DryField, KC:SK0005-EU, BAL 1, bal (bal=3ks min=1bal) <b>Poznámka:</b> OB689846MB	SK0005-EU	--	bal	--	--	--
<b>Celkem:</b>						<b>50 935,00</b>	<b>52 575,25</b>

**Potvrzeno dodavatelem:** 30.06.2021 12:58

30.06.2021 12:58:49

Objednávka byla potvrzena přes webový formulář objednavatele z IP: 185.16.81.23

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