

DODAVATELSKÁ OBJEDNÁVKAČíslo: **D091336****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:** 10.09.2021**Vyřizuje:****Datum dodání:** 14.09.2021**Kontakt:****Poznámka:** ; Potvrzeno z IP: 88.103.229.67**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:						108 000,00	108 000,00

FAKTURAČNÍ ADRESA:**Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s., nemocnice Středočeského kraje**
V.Klementa 147
29301 Mladá Boleslav
IČ: 27256456, DIČ: CZ27256456**Potvrzeno dodavatelem:** 10.09.2021 12:06

10.09.2021 12:06:21

Objednávka byla potvrzena přes webový formulář objednavatele z IP: 88.103.229.67

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