

DODAVATELSKÁ OBJEDNÁVKAČíslo: **DO100324****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:** 23.08.2022**Vyřizuje:****Datum dodání:** 25.08.2022**Kontakt:****Poznámka:** Prosím poslat na transfusní stanici Mladá Boleslav.Děkují; Potvrzeno z IP: 147.161.235.73**Objednávané položky:**

ID	Položka	Katalog.č.	Množ.	Jedn.	Cena bez DPH/j.	Celkem bez DPH	Celkem s DPH
214061	ADYNOVI 2000IU INJ PSO LQF 1+1X5ML II BXT		--		--	--	--
218443	FLEXBUMIN 200G/L INF SOL 1X100ML BXT		--		--	--	--
203839	PROTHROMPLEX TOTAL NF INJ PSO LQF 1+1X20ML BXT		--		--	--	--
Celkem:						221 413,34	221 413,42

Potvrzeno dodavatelem: 23.08.2022 15:06

23.08.2022 15:06:23

Objednávka byla potvrzena přes webový formulář objednavatele z IP: 147.161.235.73

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