

DODAVATELSKÁ OBJEDNÁVKAČíslo: **DO102716****5351 - HVLP****IČO odběratele:** 27256456
DIČ odběratele: CZ27256456**Dodavatelská adresa:**5351 - HVLP
Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s.,
nemocnice Středočeského kraje
Palackého 150
293 01 Mladá Boleslav**Objednává:** 5351 - HVLP**IČO dodavatele:** 25135228
DIČ dodavatele: CZ25135228**Adresa:** **Fresenius Kabi s.r.o.**
Na strži 1702/65
14000 Praha**Telefon:** 225270566**Fax:****Datum vystavení:** 18.11.2022**Vyřizuje:****Datum dodání:** 22.11.2022**Kontakt:****Poznámka:** ; Potvrzeno z IP: 88.146.219.121**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
156306	CEFUROXIM KABI 1500MG INJ. PLV. SOL. 10X20ML FRS		--		--	--	--
156305	CEFUROXIM KABI 750MG INJ. PLV. SOL. 10X15ML		--		--	--	--
230358	FLUCLOXACILLIN FRESENIUS KABI 2G INJ/INF PLV SOL 10		--		--	--	--
58820	PROPOFOL 2% MCT/LCT FRESENIUS INJ. EML. 10X50ML/1000MG FRS		--		--	--	--
229843	ROCURONIUM FRESENIUS KABI 10MG/ML INJ/INF SOL 10X5ML		--		--	--	--
Celkem:						58 555,84	73 038,44

FAKTURAČNÍ ADRESA:**Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s., nemocnice Středočeského kraje**
V. Klementa 147
29301 Mladá Boleslav
IČ: 27256456, DIČ: CZ27256456**Potvrzeno dodavatelem:** 18.11.2022 12:30

18.11.2022 12:30:00

Objednávka byla potvrzena přes webový formulář objednavatele z IP: 88.146.219.121

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