

DODAVATELSKÁ OBJEDNÁVKAČíslo: **DO103866****5351 - HVLP****IČO odběratele:** 27256456
DIČ odběratele: CZ27256456**IČO dodavatele:** 25135228
DIČ dodavatele: CZ25135228**Dodavatelská adresa:**
5351 - HVLP
Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s.,
nemocnice Středočeského kraje
Palackého 150
293 01 Mladá Boleslav**Adresa:** **Fresenius Kabi s.r.o.**
Na strži 1702/65
14000 Praha**Telefon:** 225270566**Fax:****Objednává:** 5351 - HVLP**Datum vystavení:** 06.01.2023**Vyřizuje:****Datum dodání:** 10.01.2023**Kontakt:****Poznámka:** ; Potvrzeno z IP: 88.103.232.14**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
181469	FUROSEMID KABI 20 MG/2 ML INJ SOL 50X2ML/20MG FRS		--		--	--	--
212759	GRANISETRON KABI 1MG/ML INJ SOL 5X3ML		--		--	--	--
156304	ONDANSETRON KABI 2MG/ML INJ.SOL.5X4ML/8MG FRS		--		--	--	--
229843	ROCURONIUM FRESENIUS KABI 10MG/ML INJ/INF SOL 10X5ML		--		--	--	--
35950	SOLUVIT N INF.PLV.SOL.10X1LAG. (S)		--		--	--	--
Celkem:						71 407,50	72 892,50

FAKTURAČNÍ ADRESA:
Oblastní nemocnice Mladá Boleslav,a.s., nemocnice Středočeského kraje
V.Klementa 147
29301 Mladá Boleslav
IČ: 27256456, DIČ: CZ27256456**Potvrzeno dodavatelem:** 06.01.2023 14:30

06.01.2023 14:30:51 Objednávka byla potvrzena přes webový formulář objednavatele z IP: 88.103.232.14

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