

DODAVATELSKÁ OBJEDNÁVKAČíslo: **DO103996****4753 - Sklad Hematologie, nemocnice MB****IČO odběratele:** 27256456
DIČ odběratele: CZ27256456**IČO dodavatele:** 04179960
DIČ dodavatele: CZ04179960**Fakturační adresa:**Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s.,
nemocnice Středočeského kraje
tř. Václava Klementa 147/23
293 01 Mladá Boleslav**Adresa:****Siemens Healthcare, s.r.o.**
Budějovická 779/3b
14000 Praha**Telefon:****Fax:****Dodavatelská adresa:**4753 - Sklad Hematologie, nemocnice
MB
Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s.,
nemocnice Středočeského kraje
tř. Václava Klementa 147/23
293 01 Mladá Boleslav**Objednává:** 5354 - Oddělení kontroly léčiv**Datum vystavení:** 11.01.2023**Vyřizuje:****Datum dodání:** 13.01.2023**Kontakt:****Poznámka:****Objednávané položky:**

ID	Položka	Katalog.č.	Množ.	Jedn.	Cena bez DPH/j.	Celkem bez DPH	Celkem s DPH
211685	CA CLEAN II 1X45 ML 10708787		--		--	--	--
211415	CUVETTE SUC-400A 064-1481-0		--		--	--	--
157558	INNOVANCE D-DIMER KONTROLLEN 2 OPDY035		--		--	--	--
231203	GERINNUNGSFAKTOR VII MANGELPLASMA OTXV135		--		--	--	--
Celkem:						70 138,89	70 138,89

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