

DODAVATELSKÁ OBJEDNÁVKAČíslo: **DO110047****5354 - Lékárna - kontrola léčiv****IČO odběratele:** 27256456
DIČ odběratele: CZ27256456**IČO dodavatele:** 26009951
DIČ dodavatele: CZ26009951**Fakturační adresa:**Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s.,
nemocnice Středočeského kraje
tř. Václava Klementa 147/23
293 01 Mladá Boleslav**Adresa:****Gali spol. s r.o.**
Ke Stadionu 179
51301 Semily**Telefon:** 481 689 050**Fax:** 481 689 051**Dodavatelská adresa:**5354 - Lékárna - kontrola léčiv
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:** 11.09.2023**Vyřizuje:****Datum dodání:** 13.09.2023**Kontakt:****Poznámka:** ; Potvrzeno z IP: 31.30.174.76**Objednáváné položky:**

ID	Položka	Katalog.č.	Množ.	Jedn.	Cena bez DPH/j.	Celkem bez DPH	Celkem s DPH
196149	IMMUVIEW S. PNEUMONIAE AND L. PNEUMOPHILA URINARY ANTIGEN TEST 95389		--		--	--	--
24527	SEROELISA CHLAMYDIA IGA A113-01		--		--	--	--
26904	SEROELISA CHLAMYDIA IGG A111-01		--		--	--	--
23059	SEROELISA CHLAMYDIA TRU IGM A112-01		--		--	--	--
Celkem:						57 820,66	63 028,90

Potvrzeno dodavatelem: 11.09.2023 13:14

11.09.2023 13:14:55

Objednávka byla potvrzena přes webový formulář objednavatele z IP: 31.30.174.76

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