

DODAVATELSKÁ OBJEDNÁVKA

Číslo: DO113160

5357 - Zdravotnické zásobování

IČO odběratele: 27256456
DIČ odběratele: CZ27256456

Fakturační adresa:

Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s.,
nemocnice Středočeského kraje
tř. Václava Klementa 147/23
293 01 Mladá Boleslav

Dodavatelská adresa:

5357 - Zdravotnické zásobování
Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s.,
nemocnice Středočeského kraje
Laurinova 150
293 01 Mladá Boleslav

Objednává: 5357 - Sklad SZM

IČO dodavatele: 48399965
DIČ dodavatele: CZ48399965

Adresa:

Askin & Co. s. r. o.
Úprkova 1450/11
74101 Nový Jičín

Telefon:

556 701 782, 556 702 617

Fax:

556 703 001

Datum vystavení: 16.01.2024

Vyřizuje:

Datum dodání: 18.01.2024

Kontakt:

Poznámka: ; Potvrzeno z IP: 178.72.196.55

Objednávané položky:

ID	Položka	Katalog.č.	Množ.	Jedn.	Cena bez DPH/j.	Celkem bez DPH	Celkem s DPH
56256	KAZETY K FAKOEMULSIFIKAČNÍMU PŘÍSTROJI OS4, KC:VV660010, BAL 1, bal (bal=10ks min=1bal)	VV660010	--		--	--	--
Celkem:						178 000,00	204 700,00

Potvrzeno dodavatelem: 16.01.2024 08:20

16.01.2024 08:20:51

Objednávka byla potvrzena přes webový formulář objednavatele z IP: 178.72.196.55

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