

DODAVATELSKÁ OBJEDNÁVKAČíslo: **DO114862****5352 - Odd. sterilních leč.přípravků****IČO odběratele:** 27256456
DIČ odběratele: CZ27256456**IČO dodavatele:** 45790884
DIČ dodavatele: CZ45790884**Fakturační adresa:**Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s.,
nemocnice Středočeského kraje
tř. Václava Klementa 147/23
293 01 Mladá Boleslav**Adresa:****Fresenius Medical Care - ČR, s.r.o.**
Evropská 423/178
16000 Praha**Dodavatelská adresa:**5352 - Odd. sterilních leč.přípravků
Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s.,
nemocnice Středočeského kraje
Palackého 150
293 01 Mladá Boleslav**Telefon:**

273037918

Fax:

jitka.fialova@fmc-ag.com

Objednává: 5352 - Odd. sterilních leč.přípravků**Datum vystavení:** 15.03.2024**Vyřizuje:****Datum dodání:** 19.03.2024**Kontakt:****Poznámka:** ; Potvrzeno z IP: 82.99.133.114**Objednané položky:**

ID	Položka	Katalog.č.	Množ.	Jedn.	Cena bez DPH/j.	Celkem bez DPH	Celkem s DPH
233154	CI-CA DIALYSATE K2 PLUS 1X5L		--		--	--	--
Celkem:						60 403,20	60 403,20

FAKTURAČNÍ ADRESA:Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s., nemocnice Středočeského kraje
V.Klementa 147
29301 Mladá Boleslav
IČ: 27256456, DIČ: CZ27256456**Potvrzeno dodavatelem:** 15.03.2024 13:26

15.03.2024 13:26:42

Objednávka byla potvrzena přes webový formulář objednavatele z IP: 82.99.133.114

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