

**DODAVATELSKÁ OBJEDNÁVKA**Číslo: **DO116172****5351 - HVLP**

<b>IČO odběratele:</b> 27256456 <b>DIČ odběratele:</b> CZ27256456	<b>IČO dodavatele:</b> 60469803 <b>DIČ dodavatele:</b> CZ60469803
<b>Fakturační adresa:</b> Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s., nemocnice Středočeského kraje tř. Václava Klementa 147/23 293 01 Mladá Boleslav	<b>Adresa:</b> <b>Takeda Pharmaceuticals Czech Republic s.r.o.</b> Škrétova 490/12 12000 Praha
<b>Dodavatelská adresa:</b> 5351 - HVLP Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s., nemocnice Středočeského kraje Palackého 150 293 01 Mladá Boleslav	<b>Telefon:</b> 224 915 346 <b>Fax:</b> 239044245
<b>Objednává:</b> 5351 - HVLP	

<b>Datum vystavení:</b> 06.05.2024	<b>Vyřizuje:</b>
<b>Datum dodání:</b> 09.05.2024	<b>Kontakt:</b>

**Poznámka:** Prosím poslat na transfusní stanici Mladá Boleslav. Do poznámky prosím-5365.Děkuji; Potvrzeno z IP: 147.161.165.92**Objednávané položky:**

ID	Položka	Katalog.č.	Množ.	Jedn.	Cena bez DPH/j.	Celkem bez DPH	Celkem s DPH
214061	ADYNOVI 2000IU INJ PSO LQF 1+1X5ML II BXT		--		--	--	--
242310	PROTHROMPLEX TOTAL NF 500IU INJ PSO LQF 1+1X17ML		--		--	--	--
<b>Celkem:</b>						<b>208 089,50</b>	<b>208 089,50</b>

**Potvrzeno dodavatelem:** 07.05.2024 08:53  
07.05.2024 08:53:49 Objednávka byla potvrzena přes webový formulář objednavatele z IP: 147.161.165.92

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