

**DODAVATELSKÁ OBJEDNÁVKA**Číslo: **DO116290****5363 - Odd. přípr. cytostatik**

<b>IČO odběratele:</b> 27256456 <b>DIČ odběratele:</b> CZ27256456	<b>IČO dodavatele:</b> 49617052 <b>DIČ dodavatele:</b> CZ49617052
<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>ROCHE S.R.O.</b> Sokolovská 685/136f 18600 Praha
<b>Dodavatelská adresa:</b> 5363 - Odd. přípr. cytostatik Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s., nemocnice Středočeského kraje	<b>Telefon:</b> 220 382 111,500 <b>Fax:</b> 220 382 138
<b>Objednává:</b> 5363 - Odd. přípr. cytostatik	
<b>Datum vystavení:</b> 13.05.2024	<b>Vyřizuje:</b>
<b>Datum dodání:</b> 15.05.2024	<b>Kontakt:</b>
<b>Poznámka:</b> ; Potvrzeno z IP: 196.3.50.247	

**Objednané položky:**

ID	Položka	Katalog.č.	Množ.	Jedn.	Cena bez DPH/j.	Celkem bez DPH	Celkem s DPH
235050	GAZYVARO 1000MG INF CNC SOL 1X40ML		--		--	--	--
<b>Celkem:</b>						<b>129 639,78</b>	<b>129 639,78</b>

**Potvrzeno dodavatelem:** 14.05.2024 08:00

14.05.2024 08:00:44 Objednávka byla potvrzena přes webový formulář objednavatele z IP: 196.3.50.247

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