

DODAVATELSKÁ OBJEDNÁVKAČíslo: **DO116798****4853 - Laboratoř hematologie**

IČO odběratele: 27256456 DIČ odběratele: CZ27256456	IČO dodavatele: 25099019 DIČ dodavatele: CZ25099019
Fakturační adresa: Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s., nemocnice Středočeského kraje tř. Václava Klementa 147/23 293 01 Mladá Boleslav	Adresa: PROMEDICA PRAHA GROUP, a.s. Juárezova 1071/17 16000 Praha
Dodavatelská adresa: 4853 - Laboratoř hematologie Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s., nemocnice Středočeského kraje tř. Václava Klementa 147/23 29301 Mladá Boleslav	Telefon: 221595111 Fax: 224 257 838
Objednává: 5354 - Oddělení kontroly léčiv	
Datum vystavení: 03.06.2024	Vyřizuje:
Datum dodání: 05.06.2024	Kontakt:
Poznámka:	

Objednávané položky:

ID	Položka	Katalog.č.	Množ.	Jedn.	Cena bez DPH/j.	Celkem bez DPH	Celkem s DPH
157974	CELLCLEAN 50ML 83401621		--		--	--	--
214325	CELLPACK DCL 20L CT661628		--		--	--	--
238041	DADE THROMBIN REAGENT 10X1ML 10445720		--		--	--	--
23017	THROMBOREL S 10XF.10ML 10446445		--		--	--	--
Celkem:						124 960,00	151 201,60

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