

DODAVATELSKÁ OBJEDNÁVKAČíslo: **DO116577****5351 - HVLP**

| | |
|---|--|
| IČO odběratele: 27256456 DIČ odběratele: CZ27256456 | IČO dodavatele: 27146928 DIČ dodavatele: CZ27146928 |
| Fakturační adresa: Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s., nemocnice Středočeského kraje tř. Václava Klementa 147/23 293 01 Mladá Boleslav | Adresa: Janssen-Cilag s.r.o. Walterovo náměstí 329/1 15800 Praha |
| Dodavatelská adresa: 5351 - HVLP Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s., nemocnice Středočeského kraje Palackého 150 293 01 Mladá Boleslav | Telefon: Fax: |
| Objednává: 5351 - HVLP | |
| Datum vystavení: 24.05.2024 | Vyřizuje: |
| Datum dodání: 28.05.2024 | Kontakt: |
| Poznámka: | |

Dodací Adresa: Odd. HVLP
Palackého 150
Mladá Boleslav

Objednávané položky:

| ID | Položka | Katalog.č. | Množ. | Jedn. | Cena bez DPH/j. | Celkem bez DPH | Celkem s DPH |
|----------------|------------------------------------|------------|-------|-------|-----------------|-------------------|-------------------|
| 61766 | #IMBRUVICA 140MG CPS DUR 120, ks 1 | | -- | | -- | -- | -- |
| 215240 | IMBRUVICA 140MG CPS DUR 90 | | -- | | -- | -- | -- |
| Celkem: | | | | | | 482 608,40 | 482 608,40 |

FAKTURAČNÍ ADRESA:
Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s., nemocnice Středočeského kraje
V.Klementa 147
29301 Mladá Boleslav
IČ: 27256456, DIČ: CZ27256456

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