

DODAVATELSKÁ OBJEDNÁVKAČíslo: **DO117018****5351 - HVLP****IČO odběratele:** 27256456
DIČ odběratele: CZ27256456**IČO dodavatele:** 60469803
DIČ dodavatele: CZ60469803**Fakturační adresa:**Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s.,
nemocnice Středočeského kraje
tř. Václava Klementa 147/23
293 01 Mladá Boleslav**Adresa:****Takeda Pharmaceuticals Czech
Republic s.r.o.**
Škrétova 490/12
12000 Praha**Dodavatelská adresa:**5351 - HVLP
Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s.,
nemocnice Středočeského kraje
Palackého 150
293 01 Mladá Boleslav**Telefon:** 224 915 346
Fax: 239044245**Objednává:** 5351 - HVLP**Datum vystavení:** 11.06.2024**Vyřizuje:****Datum dodání:** 13.06.2024**Kontakt:****Poznámka:** Prosím poslat na transfusní stanici Mladá Boleslav. Do poznámky prosím-5365. Děkuji; Potvrzeno z IP: 147.161.164.81**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		--		--	--	--
190897	KIOVIG 100 MG/ML INF SOL 1X10GM/100ML BXT		--		--	--	--
242310	PROTHROMPLEX TOTAL NF 500IU INJ PSO LQF 1+1X17ML		--		--	--	--
218443	FLEXBUMIN 200G/L INF SOL 1X100ML BXT Poznámka: ; Pozn. dodavatele: dodáme Human Albumin		--		--	--	--
Celkem:						633 828,70	633 828,70

Potvrzeno dodavatelem: 11.06.2024 10:46

11.06.2024 10:46:35

Objednávka byla potvrzena přes webový formulář objednavatele z IP: 147.161.164.81

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