

DODAVATELSKÁ OBJEDNÁVKA

Číslo: DO120186

5357 - Sklad SZM

IČO odběratele: 27256456	IČO dodavatele: 41694783
DIČ odběratele: CZ27256456	DIČ dodavatele: CZ41694783
Fakturační adresa: Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s., nemocnice Středočeského kraje tř. Václava Klementa 147/23 293 01 Mladá Boleslav	Adresa: SCHUBERT CZ SPOL. S R.O. Na bělidle 995/8 15000 Praha
Dodavatelská adresa: 5357 - Sklad SZM Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s., nemocnice Středočeského kraje Laurinova 150 293 01 Mladá Boleslav	Telefon: 251 001 194 Fax: 257 326 126
Objednává: 5357 - Sklad SZM	
Datum vystavení: 18.10.2024	Vyřizuje:
Datum dodání: 22.10.2024	Kontakt:
Poznámka: ; Potvrzeno z IP: 185.75.117.122	

Objednávané položky:

ID	Položka	Katalog.č.	Množ.	Jedn.	Cena bez DPH/j.	Celkem bez DPH	Celkem s DPH
238851	BEZJEHLOVÝ ventil s pozitivním tlakem, KC:MZ1000, KS 1, ks (bal=1ks karton=100ks min=100ks)	MZ1000	--		--	--	--
32852	CAVILON OCHRANNÝ KRÉM 92G,KS 1,KC: 3392G	3392G	--		--	--	--
59443	CAVILON SPREJ 28ml,KC: 3346E,KS 1, ks (bal=1ks kar=12ks min=1ks)	3346E	--	ks	--	--	--
244656	CAVILON TAMPON 1ML, KC:3343E, BAL 1, bal (bal=25ks min=1bal)	3343E	--		--	--	--
198310	ELEKTRODA NEUTR.DEL.,KC:9160F,KARTON 1, kart (kar=200ks min=1kar)	9160F_	--	kart	--	--	--
20027	NÁPLAST TRANSPORE 2.5cmx9,1, KC:1527-1, KS 1, BAL=12ks	1527-1	--		--	--	--
31432	NÁPLAST TRANSPORE WHITE 2,5cmx9,1m,KS 1,KC:1534-1, BAL=12ks	1534-1	--		--	--	--
221984	STRIKACKA PosiFlush SP, NaCl 0,9% 10ml ve strikacce,LuerLock,KC:306585,KS 1 nahrada za Omniflush, ks (bal=30ks karton=480ks min=30ks)	306585	--	ks	--	--	--
211910	Škrtidlo BD Stretch jednorázové, KC:367204, 367198 BAL 1, bal=25stripů	367204	--		--	--	--
213237	TEGADERM FILM I.V. Transparentní krytí s výřezem 6x7cm KC:1623W BAL 1, bal (bal=100ks kart=4bal min=1bal)	1623 W	--	bal	--	--	--
202721	TEGADERM CHG 10x12CM, KC:1658R, BAL 1 chlorhexidin, bal (bal=25ks min=1bal)	1658R	--	bal	--	--	--
245544	TEGADERM CHG I.V. advance 7x8,5cm, KC:9132, BAL 1 chlorhexidin, bal (bal=25ks min=1bal)	9132	--		--	--	--
215156	TEGADERM I.V. Advanced 6,5x7 cm s výřezem KC:1683W BAL100ks, bal (bal=100ks kart=4bal min=1bal)	1683	--		--	--	--
213233	TEGADERM KRYTÍ PORTŮ CHG 6,2X4,9/12x12CM,KC:1665R BAL 1 chlorhexidin, bal (bal=25ks min=1bal)	1665R	--		--	--	--
	Uzávěr desinfekční i.v.vstupů 3M Curoso-pásky, BAL 1, bal (bal=250ks nebo bal=270ks)	CFF1-					

Celkem:

100 565,40 112 441,82

FAKTURAČNÍ ADRESA:

Oblastní nemocnice Mladá Boleslav,a.s., nemocnice Středočeského kraje

V.Klementa 147

29301 Mladá Boleslav

IČ: 27256456, DIČ: CZ27256456

Potvrzeno dodavatelem: 24.10.2024 09:41

24.10.2024 09:41:19

Objednávka byla potvrzena přes webový formulář objednavatele z IP: 185.75.117.122

V případě, že je třeba provést úpravu ceny nebo dodávaného zboží v zaslané objednávce, kontaktujte obchodní oddělení na tel: 326 743 658, nebo na emailu: lucie.dvouleta@onmb.cz. Změny objednávky neodsouhlasené obchodním oddělením nebudou akceptované ani zaplacené.

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