

Objednávka č.LABO113999

Odběratel:

Oblastní nemocnice Kolín, a.s.
Žižkova 146
28000 Kolín III

IČO: 27256391
DIČ: CZ27256391
tel.: XXXXXXXXXX
fax: 321721391
e-mail: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Dodavatel:

Takeda Pharmaceuticals Czech Republic
s.r.o.
Škrétova 490/12
120 00 Praha 2

IČO: 60469803
DIČ:
tel.:
fax:
e-mail: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Potvrzení objednávky: dodavatel objednávku přijímá a souhlasí s jejími podmínkami.

Dodavatel souhlasí se zveřejněním celého obsahu objednávky a prohlašuje, že objednávka neobsahuje obchodní tajemství ani údaje, které by neměly být zveřejněny. Pro případ, že by dodavatel zjistil, že objednávka obsahuje obchodní tajemství popř. údaje, které dle právních předpisů nemají být zveřejněny, zavazuje se do sedmi dnů od obdržení objednávky předat objednateli kopii objednávky se začerněnými údaji, které nemají být zveřejněny.

Je-li v hlavičce objednávky uveden jako odběratel Nemocnice Kutná Hora je DODACÍ ADRESA: Vojtěšská 237, 284 30 Kutná Hora a
FAKTURAČNÍ ADRESA: Oblastní nemocnice Kolín, a.s., Žižkova 146, 280 02 Kolín, IČO: 272 56 391

Je-li v hlavičce objednávky uveden jako odběratel Oblastní nemocnice Kolín, a.s. je DODACÍ i FAKTURAČNÍ ADRESA: Žižkova 146, 280 02 Kolín (sklady SZM nebo MTZ), IČO: 272 56 391

DĚKUJEME ZA POCHOPENÍ A AKCEPTACI.

Středisko	Kód	Název	Cena Kč/MJ	Množství	MJ	Celkem Kč
	259480	PROTHROMPLEX TOTAL 500IU INJ PSO LQF 1+1X17ML 1+1X17ML		30,00	bal	

Celkem vč. DPH: 108 750,77 Kč

Pozn: Uživatel: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Budova T, přízemí, provoz NONSTOP". IČO: 27256391, DIČ: CZ27256391

Vystavil: XXXXXXXXXX 2025-05-09 10:48

