

DODAVATELSKÁ OBJEDNÁVKAČíslo: **DO135603****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:** 17.06.2026**Vyřizuje:****Datum dodání:****Kontakt:****Poznámka:****Objednávané položky:**

ID	Položka	SÚKL	Katalog.č.	Množ.	Jedn.	Cena bez DPH/j.	Celkem bez DPH	Celkem s DPH
253959	CN COAGWASHER 10874016		10874016	--		--	--	--
211797	FAKTOR VIII DEFICIENCY PLASMA 10446411		10446411	--		--	--	--
248072	INNOVANCE DABIGATRAN 10873467		10873467	--		--	--	--
248073	INNOVANCE DABIGATRAN CALIBRATOR 10873471		10873471	--		--	--	--
177394	INNOVANCE D-DIMER 10445980		10445980	--		--	--	--
237118	INNOVANCE D-DIMER CONTROLS 10446005		10446005	--		--	--	--
Celkem:							149 255,00	177 267,65

Potvrzeno dodavatelem: 17.06.2026 13:36

17.06.2026 13:36:50

Objednávka byla potvrzena přes webový formulář objednavatele z IP: 90.182.118.206

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