

DODAVATELSKÁ OBJEDNÁVKAČíslo: **D058936****5351 - HVLP****IČO odběratele:** 27256456
DIČ odběratele: CZ27256456**IČO dodavatele:** 48586285
DIČ dodavatele: CZ48586285**Dodavatelská adresa:**
5351 - HVLP
Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s.,
nemocnice Středočeského kraje
Palackého 150
293 01 Mladá Boleslav**Adresa:** **B.Braun Medical s.r.o.**
V Parku 2335/20
148 00 Praha 4**Telefon:** 271091111
Fax: 271091312**Objednává:** 5351 - HVLP**Datum vystavení:** 05.12.2017**Vyřizuje:****Datum dodání:** 07.12.2017**Kontakt:****Poznámka:** ; Potvrzeno z IP: 165.225.72.125**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
176613	PROPOFOL-LIPURO 1 % (10MG/ML) INJ+INF EML 5X20ML/200MG		120		--	--	--
55020	METRONIDAZOL 500MG BRAUN INF SOL 10X100ML		300		--	--	--
Celkem:						134 496,00	134 496,00

FAKTURAČNÍ ADRESA:**Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s., nemocnice Středočeského kraje**
V.Klementa 147
29301 Mladá Boleslav
IČ: 27256456, DIČ: CZ27256456**Potvrzeno dodavatelem:** 05.12.2017 09:46

05.12.2017 09:46:25

Objednávka byla potvrzena přes webový formulář objednavatele z IP: 165.225.72.125

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