

DODAVATELSKÁ OBJEDNÁVKAČíslo: **DO59638****5351 - HVLP****IČO odběratele:** 27256456
DIČ odběratele: CZ27256456**IČO dodavatele:** 03866696
DIČ dodavatele: CZ03866696**Dodavatelská adresa:**
5351 - HVLP
Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s.,
nemocnice Středočeského kraje
Palackého 150
293 01 Mladá Boleslav**Adresa:** **SHIRE CZECH, s.r.o.**
Karla Engliše 3201/6
150 00 Praha 5 Smíchov**Telefon:****Fax:****Objednává:** 5351 - HVLP**Datum vystavení:** 09.01.2018**Vyřizuje:****Datum dodání:** 11.01.2018**Kontakt:****Poznámka:** Prosím dodat na transfusní stanici nemocnice Mladá Boleslav. Děkuji Barešová; Potvrzeno z IP: 185.89.151.81**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
190409	ADVATE 1000 IU INJ PSO LQF 1000IU+2ML BXT		3		--	--	--
190897	KIOVIG 100 MG/ML INF SOL 1X10GM/100ML BXT		8		--	--	--
57297	KIOVIG 100MG/ML IVN.INF.SOL.1X5G/50ML BXT		2		--	--	--
Celkem:						159 668,24	159 668,24

FAKTURAČNÍ ADRESA:**Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s., nemocnice Středočeského kraje**
V.Klementa 147
29301 Mladá Boleslav
IČ: 27256456, DIČ: CZ27256456**Potvrzeno dodavatelem:** 09.01.2018 13:34

09.01.2018 13:34:04

Objednávka byla potvrzena přes webový formulář objednavatele z IP: 185.89.151.81

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