

DODAVATELSKÁ OBJEDNÁVKAČíslo: **DO66426****5351 - HVLP****IČO odběratele:** 27256456
DIČ odběratele: CZ27256456**IČO dodavatele:** 00565474
DIČ dodavatele: CZ00565474**Dodavatelská adresa:**
5351 - HVLP
Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s.,
nemocnice Středočeského kraje
Palackého 150
293 01 Mladá Boleslav**Adresa:** **Bayer s.r.o.**
Siemensova 2717/4
155 00 Praha 5**Telefon:** 221 590 465**Fax:** 222 510 617**Objednává:** 5351 - HVLP**Datum vystavení:** 31.10.2018**Vyřizuje:****Datum dodání:** 02.11.2018**Kontakt:****Poznámka:** ; Potvrzeno z IP: 212.64.228.99**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
53025	GADOVIST 1.0 MMOL/ML INJ.SOL.1X15ML		30		--	--	--
Celkem:						71 894,10	71 894,10

FAKTURAČNÍ ADRESA:**Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s., nemocnice Středočeského kraje**
V.Klementa 147
29301 Mladá Boleslav
IČ: 27256456, DIČ: CZ27256456**Potvrzeno dodavatelem:** 31.10.2018 08:28

31.10.2018 08:28:30

Objednávka byla potvrzena přes webový formulář objednavatele z IP: 212.64.228.99

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