*KATRMONT s.r.o.*

Klostermannova 675 Faktura č. 240012

*342 01 Sušice 2*

*tel.xxxxxxxxxxxxxx fax xxxxxxxxxxxxxxx*

*IČO 280 31 997 DIČ 280 31 997*

FAKTURA =

**Odběratel**

Jméno *Psychiatrická nemocnice Brno*

Adresa *Húskova 2*

PSČ *618 32*

*Město Brno*

Telefon

IČO *160 105*

DIČ *CZ00160105*

-

Datum

Vystavení 25.3.2024

Zdanítef, plnění 25.3 2024

Splatnosti 4.4.2024

Objednávka č.

Vystavil xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Množ. Popis Cena/ks DPH Cena vč, DPH

100 Pytle na prádlo dle rámcové xxxxxx xxxxxxxx 29 122,28 Kč

*smlouvy na prádlo ze dne*

*1.6.2023 a jejího dodatku č. 1*

*ze dne 8.9.2023*

¨

Způsob platby

O Hotově

O Šekem

O Kredit, kartou

■ Běžný účet

Číslo účtu xxxxxxxxxxxxxx

Kód banky xxxxxxxx

Rozpis DPH:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| sazba | základ | daň |
| 10% | xxxx Kč | xxx Kč' |
| 21% | 24 068,00 Kč | xxx Kč |
| celkem k Úhradě | | **29 122,28 Kč** |