

Objednávka zboží číslo: 190092/03

Datum vystavení: 6.2.2019

OBJEDNAVATEL:

IČ: 00023736
DIČ: CZ00023736
Banka: ČNB
Číslo účtu: 31438021/0710
 Jsme plátcí DPH.

DODAVATEL:

KaN 7, s.r.o.
 Karlovo náměstí 325/7
 120 00 Praha - Nové Město
IČ: 25936115
DIČ: CZ25936115

Vyřizuje:	Telefon:	Mobil:	E-mail:	Útvar:	Zakázka č:	Měna:
						1 /

Mn.	MJ	Název zboží	Jednotková cena	Cena základ	DPH [%]	DPH celkem	Cena celkem
ks		ABELCET inf cnc sol 10x20ml/100mg <i>Katalogové číslo:</i>					
ks		VFEND 200 MG por tbl flm 14x200mg <i>Katalogové číslo:</i>					
ks		CELLCEPT 500 mg INF PLV SOL 4X500mg <i>Katalogové číslo:</i>					
ks		NPLATE 250 MCG inj plv sol 1x250mcg <i>Katalogové číslo:</i>					
ks		COPEGUS 200 MG por tbl flm 168x200mg <i>Katalogové číslo:</i>					
ks		JAKAVI 5 MG por tbl nob56x5mg <i>Katalogové číslo:</i>					
ks		HELICID 20 ZENTIVA por cps etd 90x20mg <i>Katalogové číslo:</i>					
ks		CIFLOXINAL 500 MG por tbl flm 10x500mg <i>Katalogové číslo:</i>					
ks		LINEZOLID SANDOZ 2 MG/ML INFUZNÍ ROZTOK inf sol 1x300ml/600mg ii <i>Katalogové číslo:</i>					
Celkem:				0.00		0.00	0.00

Místo určení:

PODMÍNKY FAKTURACE: Číslo objednávky (objednávek) nebo smlouvy (smluv) musí být uvedeno v dodacím listu, nákladním listu i na faktuře.
 Na faktuře musí být rozepsány částky po položkách s uvedením jednotlivých zakázkových čísel.
 Nebudou-li tyto podmínky splněny, bude faktura vrácena zpět dodavateli k doplnění.
 Faktura bude uhrazena až po doplnění z Vaší strany.