

Doklad číslo - P273 089 z 11.02.2019**Odběratel**

Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně
Lékárna FN u sv. Anny
Pekařská 664/53
65691 Brno

IČ: 00159816

DIČ: CZ00159816

Dodavatel

PROMEDICA PRAHA GROUP,a.s.
Novodvorská 136,Juarezova 17
Praha 4 Praha 6 14200
Tel.: 221 595 111, 221 595 121
Fax: 224 257 838
E-mail: odbyt@promedica-praha.cz
IČ: 25099019 DIČ: CZ25099019

Název	Doplněk	Množství	NCena BD	NCena SD	DPH
BETAFERON	INJ PSO LQF 15(1+1P	40,00			
Celkem:			611094,40	672204,00	61109,60

Obě strany shodně prohlašují, že jsou seznámeny s všeobecnými obchodními podmínkami a v plném rozsahu s nimi souhlasí. Objednatel na sebe přebírá odpovědnost, která vyplývá ze znění zákona č. 340/2015 Sb., zákon o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv v platném znění.

V případě, že u tohoto plnění budou naplněny pro kupujícího podmínky vyplývající z § 109 zákona č. 235/2004 Sb., které se týkají ručení za neuhrazenou daň, má kupující právo uhradit za prodávajícího DPH z tohoto zdanitelného plnění, aniž by byl vyzván jako ručitel správcem daně prodávajícího, postupem v souladu s § 109a zák. č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, ve znění pozdějších předpisů. Pokud kupující uhradí částku ve výši DPH na účet správce daně prodávajícího a zbývající částku sjednané ceny (relevantní část bez DPH) prodávajícímu, považuje se jeho závazek uhradit sjednanou cenu za splněný.

PROMEDICA PRAHA GROUP,a.s.

Akceptujeme objednávku číslo: P273 089

Osoba oprávněná za dodavatele