

Objednávka zboží číslo: 2100002N5

Datum vystavení: 13.1.2021

OBJEDNAVATEL:

IČ: 00023736

DIČ: CZ00023736

Banka: ČNB

Číslo účtu: 31438021/0710

Jsme plátcí DPH.

DODAVATEL:

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

U nemocnice 499/2

128 00 Praha - Nové Město

IČ: 00064165

DIČ: CZ00064165

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

Mn.	MJ	Název zboží	Jednotková cena	Cena základ	DPH [%]	DPH celkem	Cena celkem
ks		HEMLIBRA 150MG/ML INJ SOL 1X0,7ML <i>Katalogové číslo: 0222795 Kód SÚKL: 0222795</i>					
ks		HEMLIBRA 150MG/ML INJ SOL 1X0,4ML <i>Katalogové číslo: 3610640 Kód SÚKL: 0222794</i>					
Celkem:				310 226.60		31 022.66	341 249.26

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.