

OBJEDNÁVKA

Ev. číslo dokladu:

EKM/2021/175

Datum vystavení:

09.08.2021

Odběratel

THERMAL-F, a. s.

I.P.Pavlova 2001/11
360 01 Karlovy Vary
česká republika

IČ: 25401726

DIČ: CZ25401726

Kontaktní údaje

Vyřizuje:

Thermal

E-mail:

Telefon:

Fax:

Web:

Ostatní údaje

Forma úhrady:

Převodem

Způsob dopravy

Dodání na adresu firmy se jménem ko

Termín vyřízení:

Dodavatel

Medimall

Semtín 52

530 02 Pardubice 19

IČ: 08677107

E-mail:

Telefon:

Fax:

Označení dodávky

Množství Mj

Cena/mj

Sazba DPH

Cel. s DPH

(Kč)

(%)

(Kč)

Objednáváme u Vás

antienní testy

LEPU Medical (výtěr z přední části nosu)

300.00 ks

65.00

21

23595.00

poštovné

1.00 ks

98.00

21

118.58

dohodnuta splatnost faktury 7 dní

(NS 5400)

THERMAL - F, a.s.
I.P. Pavlova 2001/11
360 01 Karlovy Vary
IČ: 25401726 DIČ: CZ25401726

- 1.Faktura bude uhrazena do 45 dnů po obdržení/faktury/
- 2.Na faktuře uvádějte vždy číslo objednávky a jméno objednatele,+ přikládejte kopii objednávky.
- 3.Fakturu zasílejte na : sekretariat@thermal.cz

Celkem k úhradě:**23 713.58 Kč**

Sazba DP	Základ (Kč)	DPH (Kč)	Cel. s DPH (Kč)
21	19598.00	4115.58	23713.58
15	0.00	0.00	0.00
0	0.00	0.00	0.00
0	0.00		0.00

Razítko a podpis