

Objednávka zboží číslo: 2214119N3

Datum vystavení: 22.12.2022

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 1X1ML <i>Katalogové číslo: 0222796 Kód SÚKL: 0222796</i>					
ks		HEMLIBRA 150MG/ML INJ SOL 1X0,4ML <i>Katalogové číslo: 0222794 Kód SÚKL: 0222794</i>					
Celkem:				4 000 294,00		400 029,40	4 400 323,40

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, termín splatnosti 30 dnů.