

**Objednávka zboží číslo: 2203169S3**

Datum vystavení: 22.12.2022

**OBJEDNAVATEL:**IČ: 00023736  
DIČ: CZ00023736  
Banka: ČNB  
Číslo účtu: 31438021/0710  
Jsme plátcí DPH.**DODAVATEL:**sanofi-aventis, s.r.o.  
Evropská 846/176a  
160 00 Praha 6 - Bubeneč  
IČ: 44848200  
DIČ: CZ44848200

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

Mn.	MJ	Název zboží	Jednotková cena	Cena základ	DPH [%]	DPH celkem	Cena celkem
ks		THYMOGLOBULINE 5MG/ML INF PLV SOL 1 <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0150726</i>					
<b>Celkem:</b>				<b>68 199,68</b>		<b>6 819,97</b>	<b>75 019,65</b>

**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.