

Objednávka zboží číslo: 2214343N3

Datum vystavení: 12.1.2023

OBJEDNAVATEL:
IČ: 00023736

DIČ: CZ00023736

Banka: ČNB

Číslo účtu: 31438021/0710

Jsme plátcí DPH.

DODAVATEL:
PHOENIX lékárenský velkoobchod, s.r.o.

K pérovně 945/7

102 00 Praha - Hostivař

IČ: 45359326

DIČ: CZ45359326

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

Mn.	MJ	Název zboží	Jednotková cena	Cena základ	DPH [%]	DPH celkem	Cena celkem
ks		ASCORUTIN 100MG/20MG TBL FLM 50(5X10) <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0096303</i>					
ks		CANESTEN 10MG/G CRM 20G <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0013798</i>					
ks		CELLCEPT 500MG INF PLV CSL 4 <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0027440</i>					
ks		GUAJACURAN 50MG/ML INJ SOL 10X10ML <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0058249</i>					
ks		PROTHAZIN 25MG TBL FLM 20 <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0207692</i>					
ks		RHEFLUIN 5MG/50MG TBL NOB 30 <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0076380</i>					
ks		RYTMONORM 150MG TBL FLM 50 <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0235813</i>					

Celkem:	149 063,97	14 906,40	163 970,37
----------------	-------------------	------------------	-------------------

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.