

Objednávka zboží číslo: 2300355N3

Datum vystavení: 18.1.2023

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		AERIUS 5MG TBL FLM 30 <i>Katalogové číslo:</i>					
		<i>Kód SÚKL: 0026329</i>					
ks		LORADUR MITE 2,5MG/25MG TBL NOB 50 <i>Katalogové číslo:</i>					
		<i>Kód SÚKL: 0047478</i>					
ks		NORETHISTERON ZENTIVA 5MG TBL NOB 45 <i>Katalogové číslo:</i>					
		<i>Kód SÚKL: 0216963</i>					
ks		CELLCEPT 500MG INF PLV CSL 4 <i>Katalogové číslo:</i>					
		<i>Kód SÚKL: 0027440</i>					
Celkem:				102 704,54		10 270,46	112 975,00

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.