

Objednávka zboží číslo: 2303674S1

Datum vystavení: 6.6.2023

OBJEDNAVATEL:IČ: 00023736
DIČ: CZ00023736
Banka: ČNB
Číslo účtu: 31438021/0710
Jsme plátcí DPH.**DODAVATEL:****B. Braun Medical s.r.o.**V Parku 2335/20
148 00 Praha 4
IČ: 48586285
DIČ: CZ48586285

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

| Mn. | MJ | Název zboží | Jednotková cena | Cena základ | DPH [%] | DPH celkem | Cena celkem |
|----------------|----|--|-----------------|--|---------|------------------|------------------|
| bal | | Proplachový infuzní set Infusomat Plus SafeSet <i>Katalogové číslo: 8700280</i> | (bal/25 ks) | INFUSOMAT PLUS LINE SAFESET FLUSH, PUR | | | |
| bal | | Cyto-Set Infusomat Plus,AirStop <i>Katalogové číslo: 8700420</i> | (bal/20 ks) | základní set s airstopovou funkcí, 3 bezjehlové vstupy | | | |
| Celkem: | | | | 73 635,90 | | 15 463,54 | 89 099,44 |

Poznámka:

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.