

Objednávka zboží číslo: 2300700L3Datum vystavení: **11.8.2023****OBJEDNAVATEL:****IČ:** 00023736**DIČ:** CZ00023736**Banka:** ČNB**Číslo účtu:** 31438021/0710

Jsme plátcí DPH.

DODAVATEL:**PROMEDICA PRAHA GROUP, a.s.**

Juárezova 1071/17

160 00 Praha - Bubeneč

IČ: 25099019**DIČ:** CZ25099019

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

Mn.	MJ	Název zboží	Jednotková cena	Cena základ	DPH [%]	DPH celkem	Cena celkem
ks		BINOCRIT 40000IU/1ML INJ SOL ISP 1X1ML II					
		<i>Katalogové číslo:</i>	<i>Kód SÚKL:</i> 0168010				
Celkem:				411 400,00		41 140,00	452 540,00

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.