

Objednávka zboží číslo: 2400283L3

Datum vystavení: 1.2.2024

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		HEPARIN LÉČIVA 5000IU/ML INJ SOL 1X10ML <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0093746</i>					
ks		DEFERASIROX ZENTIVA 360MG TBL FLM 30 <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0240583</i>					
Celkem:				57 048,22		6 845,78	63 894,00

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.