

Objednávka zboží číslo: 2401005L3

Datum vystavení: 24.4.2024

OBJEDNAVATEL:

IČ: 00023736
DIČ: CZ00023736
Banka: ČNB
Číslo účtu: 31438021/0710
Jsme plátcí DPH.

DODAVATEL:

Alliance Healthcare s.r.o.
Podle Trati č.p. 624/7
108 00 Praha
IČ: 14707420
DIČ: CZ14707420

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

Mn.	MJ	Název zboží	Jednotková cena	Cena základ	DPH [%]	DPH celkem	Cena celkem
ks		ICLUSIG 15MG TBL FLM 60 <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0194249</i>					
Celkem:				687 892,37		82 547,08	770 439,45

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 od data obdržení faktury.