

**Objednávka zboží číslo: 2401010L3**

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	BESREMI	250MCG/0,5ML INJ SOL PEP 1X0,5ML+2J <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0238465</i>					
ks	PANTOPRAZOL OLIKLA	40MG INJ PLV SOL 1 <i>Katalogové číslo: 3588127 Kód SÚKL: 0136832</i>					
ks	ARCHIFAR	1G INJ/INF PLV SOL 10 <i>Katalogové číslo: 2925270 Kód SÚKL: 0183817</i>					
<b>Celkem:</b>				<b>335 695,45</b>		<b>40 283,45</b>	<b>375 978,90</b>

**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.