

Objednávka zboží číslo: 2405205S1

Datum vystavení: 27.6.2024

OBJEDNAVATEL:

IČ: 00023736

DIČ: CZ00023736

Banka: ČNB

Číslo účtu: 31438021/0710

Jsme plátcí DPH.

DODAVATEL:

VIVACOM s.r.o.

U Švehlova altánu 1598/7

102 00 Praha 10

IČ: 27127231

DIČ: CZ27127231

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

| Mn. | MJ | Název zboží | Jednotková cena | Cena základ | DPH [%] | DPH celkem | Cena celkem |
|----------------|----|--|--|------------------|---------|------------------|-------------------|
| bal | | MacoPharma Thromboflex TXP Filtr <i>Katalogové číslo: TRV806U</i> | (bal/15 ks), Thromboflex TXP Filtr - TRV | | | | |
| bal | | Krevní vaky MacoPharma 450 ml <i>Katalogové číslo: LQT6280LU</i> | (bal/12 ks), Filtr LCRD; 4 PVC vaky | | | | |
| Celkem: | | | | 99 855,00 | | 11 982,60 | 111 837,60 |

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 od data obdržení faktury.