

Objednávka zboží číslo: 2502310S1

Datum vystavení: 7.3.2025

OBJEDNAVATEL:IČ: 00023736
DIČ: CZ00023736
Banka: ČNB
Číslo účtu: 31438021/0710
Jsme plátcí DPH.**DODAVATEL:**Fresenius Kabi s.r.o.
Na strži 1702/65
140 00 Praha - Nusle
IČ: 25135228
DIČ: CZ25135228Vyřizuje: Telefon: Mobil: E-mail: Útvar: **Zakázka č:** Měna: 1 /

Mn.	MJ	Název zboží	Jednotková cena	Cena základ	DPH [%]	DPH celkem	Cena celkem
bal		Single Bag With 280ml Of PASIII SOL FO <i>Katalogové číslo: RGR8109B</i>	(bal/18 ks)				
bal		AMICUS Platelet Kit FC DN W/Pas Luer <i>Katalogové číslo: R7R2318C</i>	(bal/6ks) Set pro aferézu dvoujehlový				
bal		AMICUS Apheresis Kit - Single Needle with Platelet Additive Solution Connector a <i>Katalogové číslo: R7R2317C</i>	(bal/6ks) Set pro aferézu jednojehl				
bal		ACD-A 500 ml <i>Katalogové číslo: TC14025</i>	(bal/14ks) Antikoagulační roztok s infuzním závitovým portem				
bal		Single INTERSOL Container 500ml <i>Katalogové číslo: RGB8110B</i>	(bal/10ks) Náhradní roztok pro destičky				
bal		AMICUS ECP Apheresis Kit - Single/Double Needle <i>Katalogové číslo: X7R2346C</i>	Pacientský kit , 1bal = 6ks				
Celkem:				573 604,00		68 832,48	642 436,48

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.