

Objednávka zboží číslo: 2502928S1

Datum vystavení: 28.3.2025

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		Incidin Liquid 5 l Baktericidní, mykobaktericidní, tuberkulocidní, fungicidní, virucidní (HIV/HBV) <i>Katalogové číslo: 3096190</i>					
ks		Skinsept F 5 l Baktericidní, mykobaktericidní, tuberkulocidní, fungicidní, virucidní (HIV/HBV) <i>Katalogové číslo: 3099090</i>					
bal		Coagulation Factor IX Deficient Plasma (bal/8 x 1ml) Deficitní plazma pro koagulační faktor IX <i>Katalogové číslo: 10446414</i>					
bal		Coagulation Factor XI Deficient Plasma (bal/8 x 1ml) Deficitní plazma pro koagulační faktor XI <i>Katalogové číslo: 10446316</i>					
bal		Coagulation Factor XII Deficient Plasma (bal/8 x 1ml) Deficitní plazma pro koagulační faktor XII <i>Katalogové číslo: 10446318</i>					
ks		Sekusept Aktiv 1,5 kg (4 ks/bal) vydáváno po 1 ks / dezinfekční přípravek - nástroje, pomůcky <i>Katalogové číslo: 3050530</i>					
bal		INNOVANCE Antithrombin (bal/4 x 2.7 mL) INNOVANCE Antithrombin kit <i>Katalogové číslo: 10446014</i>					
Celkem:				70 343,40		14 772,12	85 115,52

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.