

Objednávka zboží číslo: 2501109L3

Datum vystavení: 29.4.2025

OBJEDNAVATEL:

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

DODAVATEL:

Janssen-Cilag s.r.o.
Walterovo náměstí 329/1
158 00 Praha 5 - Stodůlky
IČ: 27146928
DIČ: CZ27146928

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

Mn.	MJ	Název zboží	Jednotková cena	Cena základ	DPH [%]	DPH celkem	Cena celkem
ks		IMBRUVICA 140MG CPS DUR 90 <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0210187</i>					
ks		IMBRUVICA 420MG TBL FLM 3X10 POUZDRO <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0222998</i>					
Celkem:				1 184 628,72		142 155,45	1 326 784,17

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.