

Objednávka zboží číslo: 2501599L3

Datum vystavení: 25.6.2025

OBJEDNAVATEL:

IČ: 00023736

DIČ: CZ00023736

Banka: ČNB

Číslo účtu: 31438021/0710

Jsme plátcí DPH.

DODAVATEL:

PHOENIX lékárenský velkoobchod, s.r.o.

K pérovně 945/7

102 00 Praha - Hostivař

IČ: 45359326

DIČ: CZ45359326

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

Mn.	MJ	Název zboží	Jednotková cena	Cena základ	DPH [%]	DPH celkem	Cena celkem
ks		FERINJECT 50MG/ML INJ/INF DIS 1X10ML <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0155379</i>					
ks		BRUKINSA 80MG CPS DUR 120 <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0255306</i>					
Celkem:				581 812,63		69 817,52	651 630,15

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.