

Objednávka zboží číslo: 2502025L3

Datum vystavení: 7.8.2025

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		ARDEAELYTOSOL CONC. KALIUMCHLORID 7,45% <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0173316</i>	74,5MG/ML	INF CNC SOL 10X200ML			
ks		DEFERASIROX ZENTIVA 360MG TBL FLM 30 <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0240583</i>					
ks		IMATINIB ACCORD 400MG TBL FLM 30X1 II <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0271512</i>					
Celkem:				79 460,42		9 535,26	88 995,68

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.