

Objednávka zboží číslo: 2503144L3

Datum vystavení: 12.12.2025

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		BINOCRIT 40000IU/1ML INJ SOL ISP 1X1ML II <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0168010</i>					
ks		ZARZIO 30MU/0,5ML INJ/INF SOL ISP 5X0,5ML I <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0500566</i>					
Celkem:				60 695,27		7 283,43	67 978,70

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.