

**Objednávka zboží číslo: 2503245L3**

Datum vystavení: 22.12.2025

**OBJEDNAVATEL:**

IČ: 00023736

DIČ: CZ00023736

Banka: ČNB

Číslo účtu: 31438021/0710

Jsme plátcí DPH.

**DODAVATEL:**

PHARMOS, a.s. Brandýsek

Slánská 79/79

27341 Brandýsek

IČ: 19010290

DIČ: CZ19010290

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

Mn.	MJ	Název zboží	Jednotková cena	Cena základ	DPH [%]	DPH celkem	Cena celkem
ks		ALTUVOCT 2000IU INJ PSO LQF 1+1X3ML ISP+INF SET <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0272417</i>					
ks		ALTUVOCT 500IU INJ PSO LQF 1+1X3ML ISP+INF SET <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0272414</i>					
ks		ALTUVOCT 1000IU INJ PSO LQF 1+1X3ML ISP+INF SET <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0272416</i>					
ks		ALTUVOCT 3000IU INJ PSO LQF 1+1X3ML ISP+INF SET <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0272418</i>					
ks		ALTUVOCT 4000IU INJ PSO LQF 1+1X3ML ISP+INF SET <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0272419</i>					
<b>Celkem:</b>				<b>2 785 101,60</b>		<b>334 212,20</b>	<b>3 119 313,80</b>

**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.