

## Objednávka zboží číslo: 2600783L3

Datum vystavení: 26.3.2026

## OBJEDNAVATEL:

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

## DODAVATEL:

Alliance Healthcare s.r.o.

Podle Trati č.p. 624/7  
108 00 Praha  
IČ: 14707420  
DIČ: CZ14707420

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

| Mn.     | MJ | Název zboží                                                                                     | Jednotková cena | Cena základ | DPH [%] | DPH celkem | Cena celkem |
|---------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------|---------|------------|-------------|
| ks      |    | AZACITIDINE BETAPHARM 25MG/ML INJ PLV SUS 1X100MG<br><i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0238886</i> |                 |             |         |            |             |
| ks      |    | BESREMI 250MCG/0,5ML INJ SOL PEP 1X0,5ML+2J<br><i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0238465</i>       |                 |             |         |            |             |
| Celkem: |    |                                                                                                 |                 | 366 040,25  |         | 43 924,83  | 409 965,08  |

**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.